



## Études mongoles et sibériennes, centrasiatiques et tibétaines

40 | 2009  
Courants souterrains

---

### « L'avoir en travers... ». La belle-mère, l'enfant et la *guli gir* : rituel sans paroles à Samarcande

« *Having something stuck in the throat* ». *The mother-in-law, the child and the  
guli gir : ritual without words in Samarkand*

Anne Ducloux

---



#### Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/emscat/1496>

DOI : 10.4000/emscat.1496

ISSN : 2101-0013

#### Éditeur

Centre d'Etudes Mongoles & Sibériennes / École Pratique des Hautes Études

#### Référence électronique

Anne Ducloux, « « L'avoir en travers... ». La belle-mère, l'enfant et la *guli gir* : rituel sans paroles à Samarcande », *Études mongoles et sibériennes, centrasiatiques et tibétaines* [En ligne], 40 | 2009, mis en ligne le 30 décembre 2009, consulté le 03 mai 2019. URL : <http://journals.openedition.org/emscat/1496> ; DOI : 10.4000/emscat.1496

---

Ce document a été généré automatiquement le 3 mai 2019.

© Tous droits réservés

---

## « L'avoir en travers... ». La belle-mère, l'enfant et la *guli gir* : rituel sans paroles à Samarcande

*« Having something stuck in the throat ». The mother-in-law, the child and the guli gir : ritual without words in Samarkand*

Anne Ducloux

---

- 1 « Je l'ai en travers!... », « J'ai du mal à l'avaler!... », « Ça me reste en travers de la gorge!... », « J'ai la gorge nouée (serrée) »<sup>1</sup>. « Ça coince!.. ». « C'est dur à avaler!... », etc. Autant d'expressions<sup>2</sup> qui, associées au geste de la main, paume vers le sol, portée à hauteur du cou, perpendiculairement à la gorge, signifient que l'on n'a pas « digéré »<sup>3</sup> l'affront, l'agression ou l'injustice que l'on vient de subir et que l'on aimerait bien mettre à distance, expulser afin de l'oublier. C'est ce que fait la *Guli gir*, en quelques instants et pour la modique somme de 1000 soums<sup>4</sup> (environ cinquante centimes d'euro).
- 2 L'expression *guli gir* (*guli* « gorge » et *gir*, impératif présent du verbe *giriftan* « prendre, retirer » en tadjik) pourrait être traduit par « retire de la gorge! ». La guérisseuse, que par métonymie on nomme par le traitement lui-même, plonge son auriculaire droit dans la bouche de l'enfant fiévreux qu'on lui amène et en retire un petit morceau d'aliment fiché (ou supposé tel) en travers de la gorge. Par conséquent, le corps étranger extrait de la gorge de l'enfant doit être bien réel pour être montré et même remis à la mère du petit patient ainsi « exorcisé ». En effet, ici, point d'esprit ni d'entité invisible responsable de la gastro-entérite de l'enfant qu'il serait nécessaire d'expulser<sup>5</sup>. Le coupable est un grain de riz, un petit morceau de radis ou de carotte coincé derrière la glotte. Aux dires de toutes les samarcandaïses, l'explication est « rationnelle » et « scientifique » et toutes recourent à ce traitement puisque « même les médecins russes conduisaient leurs enfants chez la *guli gir*<sup>6</sup> ». Ce qui a fait la fortune de ces guérisseuses.
- 3 Elles n'ont, au demeurant, aucun pouvoir de divination ni aucune obligation de suivi thérapeutique. En outre, elles n'ont pas à établir de diagnostic puisque fièvre, diarrhée et vomissements constituent une maladie en soi, qu'il n'est même pas nécessaire de nommer

puisqu'elle relève, sans aucun doute possible, de la compétence de la *guli gir*. Inutile par conséquent, de se poser des questions oiseuses sur la cause de ces symptômes ou sur la nature et les conséquences de cette pathologie. Certes, quelques familles ont la tentation de consulter, dans le même temps, un médecin mais les dépenses occasionnées par une telle démarche et les longues heures d'attente à la polyclinique ou à l'hôpital les découragent très vite<sup>7</sup>.

## Les pathologies traitées : gastro-entérites de l'enfant de moins de 4 ans des deux sexes

- 4 « Les enfants n'ont pas encore la force de tousser pour expulser le morceau de nourriture qui est resté coincé dans la gorge et qui risque de pourrir. Cela peut alors entraîner de l'infection; c'est pour cela qu'il faut le retirer avant que l'enfant ne tombe vraiment malade », affirment, avec assurance, mères et guérisseuses d'une seule voix. « Si ça reste plusieurs jours dans la gorge, ça va pourrir. » (*Agar gulba monad chand ro's istad, mepo'sad*). Or, l'enfant est malade et a de la fièvre depuis au moins deux ou trois jours. En revanche, le grain de riz ou le morceau de radis responsable et coupable a, en général, été mangé la veille au soir. Il arrive même que la *guli gir* retire un pépin de tournesol de près de deux centimètres de long de la gorge d'un enfant de 7 ou 8 mois, que la mère déclare ne lui avoir jamais donné, avant de rectifier toutefois, devant le regard réprobateur de la *guli gir* : « mais les enfants avalent n'importe quoi ; il a dû le ramasser par terre car son frère aîné en a mangé hier soir, en rentrant de l'école ».
- 5 Le petit malade qui souffre, le plus souvent, de gastro-entérite (beaucoup plus rarement de rhino-pharyngite), a donc de la fièvre, vomit et a la diarrhée depuis au moins 48 heures lorsque la mère ou la grand-mère paternelle (voire les deux) amènent l'enfant au domicile de la *guli gir*<sup>8</sup>. Les femmes en présence n'échangent que peu de mots. « Quelque chose est resté dans sa gorge » (*guleshba mondagi*), dit la mère après les salutations d'usage. Elle ne fait nullement mention de la fièvre, des vomissements et de la diarrhée et la spécialiste ne lui pose pas de questions. Cette dernière, après avoir répondu au traditionnel *as salam*, se contente de palper la gorge du petit patient, au niveau des glandes salivaires et des ganglions lymphatiques supérieurs et déclare, en employant cette fois, non plus le verbe à la forme passive mais le prétérit de la forme active du verbe « rester » (*mondan*), que l'on pourrait traduire, pour respecter le sens de la phrase, par : « quelque chose reste dans sa gorge » (*guleshba mond*). Par conséquent, personne ne fait allusion aux symptômes habituels de la maladie tant il est évident qu'« avoir quelque chose dans la gorge » constitue le mal à traiter.
- 6 Sans un mot, la guérisseuse débouche un flacon de vodka (40 degrés) ou de *spirt* (alcool à 96° degrés) avec un air de connivence à mon égard (« ne partageons-nous pas le même souci d'hygiène vous et moi ? » semble dire ce regard), y trempe son auriculaire droit, saisit de la main gauche les deux joues de l'enfant pour l'obliger à ouvrir la bouche, enfonce prestement son doigt recourbé dans le gosier de celui-ci qui grimace (l'alcool lui arrache un rictus) et le ressort d'un geste brusque avant de le porter vers sa main gauche, où elle dépose, dans un geste rapide, l'« objet du délit », graine de pastèque, morceau de radis ou de pomme. Elle ouvre ensuite grand sa main gauche pour montrer sa « prise » à la mère ou à la grand-mère qui s'en empare aussitôt pour l'enfourer dans sa poche d'un air entendu. La femme glisse un petit rouleau de billets dans la poche de la *guli gir* (en général

mille soums, soit environ 50 centimes d'euro), tourne les talons sans mot dire, son enfant dans les bras, visiblement soulagée. Tout danger est écarté.

- 7 La consultation a duré deux minutes et il s'est échangé deux phrases. La guérisseuse retourne à ses occupations domestiques, déclarant toutefois à mon attention, « il va déjà mieux! ». Le traitement est terminé et elle attend son prochain client en épluchant les légumes ou en hachant la viande pour le déjeuner de sa famille.

## Consultation expéditive et rentable ou authentique rituel de guérison ?

- 8 Quelle qu'en soit la cause, rares sont les enfants qui échappent à cette maladie, notamment au début de l'été où la consommation des fruits, pas toujours lavés, est importante et où l'eau, pas toujours bouillie, apporte son lot de gastro-entérites. Aussi, selon les guérisseuses, est-ce une saison d'intense activité thérapeutique. Chaque famille possède sa *guli gir* attitrée, même les familles les plus « soviétisées » chez lesquelles on observe, depuis les années 1960, plusieurs promotions de médecins formés dans les instituts de médecine de l'URSS. C'est le cas de la famille qui m'héberge depuis cinq années, où l'on ne compte pas moins de dix médecins (un professeur de physiologie à l'Institut de médecine de Samarcande, un chirurgien, un cardiologue, deux pédiatres, un médecin anesthésiste, deux gynécologues et deux généralistes), dont cinq sont des femmes.
- 9 Aucun d'eux cependant n'aurait pratiqué ou fait pratiquer par un confrère l'opération dévolue aux *guli gir* sur leurs propres enfants. En réponse à mes questions (« ne serait-il pas plus simple de confier l'extraction de ces résidus d'aliments à un médecin muni de pinces réservées à cet effet ? », ou bien, malgré l'indigence de la pharmacopée ouzbek « n'existe-t-il pas de médicaments antipyrétiques, antidiarrhéiques ou susceptibles d'enrayer les vomissements ? »), simples mères de famille ou hommes de l'art répondent unanimement qu'un médecin n'aurait aucune efficacité dans le traitement de cette pathologie infantile. Seule une *guli gir* peut guérir, sur le champ, un enfant souffrant de ces symptômes.
- 10 Pourtant, aucun esprit, aucune entité invisible n'intervient directement dans la cure, au contraire du traitement réalisé par les *folbin* ou *bakhshi*, devineresses-guérisseuses encore appelées « chamanes islamisées » par certains chercheurs<sup>9</sup> et qui établissent la cure selon les indications fournies par leurs « esprits auxiliaires », *pîr* et *momo*, « hérités » de leurs mères ou de leurs grands-mères<sup>10</sup>.
- 11 Comment dès lors interpréter la pratique des *guli gir*, à première vue aberrante en ce qu'elle ne répond à aucune autre logique curative connue en Ouzbékistan, que ce soit celle de la médecine « savante », « moderne » telle que mise en place à l'époque soviétique, ou celle de la médecine traditionnelle exercée par les *folbin* ou les *tabib*<sup>11</sup> et reconnues l'une et l'autre par tous.
- 12 L'hypothèse vient alors à l'esprit qu'il ne s'agit pas tant de soigner une maladie biologique, microbienne, qu'un « désordre » social, qui déstabilise la sphère familiale, mais que l'on ne peut résoudre que par l'intermédiaire d'un tiers, dûment « accrédité », et, partant, légitime aux yeux de tous. En effet, le consensus social qui entoure le traitement de cette pathologie par ailleurs parfaitement connue de la médecine occidentale et au premier rang de la médecine soviétique à laquelle ont été formés les

médecins ouzbeks, laisse supposer qu'il se « joue » autre chose dans cette pratique qu'une simple technique de guérison. Certes, le but principal est la guérison de l'enfant dont les troubles (fièvre, diarrhée et vomissements) ne sont pas à négliger, dans un pays où les conditions sanitaires, médiocres, et les services médicaux, rudimentaires, provoquent une insécurité particulièrement anxiogène. Toutefois, il ne faut pas perdre de vue que le mal causé par cet aliment « qui risque de pourrir », selon les affirmations des intéressées, et qui, par conséquent est devenu « toxique » pour l'enfant, a été fourni par la mère dont le principal rôle consiste à nourrir et maintenir l'enfant en bonne santé. Toutes les autres fonctions, notamment éducatives, appartiennent à sa belle-mère, la grand-mère paternelle de l'enfant, qui a autorité sur celui-ci et sur sa mère, la *kelin*. La traditionnelle viri-patri-localité oblige effectivement la belle-fille<sup>12</sup> à habiter dans la maison de son mari, où elle devient la servante de toute la maisonnée, après avoir été dûment choisie par la mère du garçon pour ses qualités domestiques, sa modestie (c'est-à-dire sa soumission), sa résistance au travail et ses capacités à souffrir en silence<sup>13</sup>, avant de devenir belle-mère à son tour.

- 13 Une « suffisamment bonne mère »<sup>14</sup>, en Ouzbékistan, est une mère qui nourrit son enfant de façon à lui assurer une bonne santé et une bonne croissance, sous le contrôle de sa belle-mère dont la fonction est de « guider » une belle-fille inexpérimentée (même si celle-ci a déjà trois ou quatre enfants). Le reste du maternage et de l'éducation est l'affaire de la belle-mère (*modararo's*) qui accapare, s'approprie littéralement l'enfant, dès sa sortie de maternité, lui prodiguant au quotidien soins et affection, se rendant même plusieurs fois par nuit dans la chambre du jeune couple où dort l'enfant si elle l'entend ou croit l'entendre tousser ou s'agiter et finit même, bien souvent, par le prendre dans son propre lit si elle estime, au bout de quelques mois, que sa belle-fille ne sait pas s'en occuper ou tout simplement, si, de son propre aveu, elle s'ennuie et souhaite la présence de son petit-fils ou de sa petite-fille auprès d'elle, la nuit<sup>15</sup>.
- 14 Tout cela est permis, voire valorisé par la tradition puisque la séparation de la mère et de l'enfant et le rapprochement de ce dernier avec sa grand-mère paternelle sont rituellement officialisés et légitimés dès la sortie de la maternité de la mère et de l'enfant, puis par la « mise au berceau », cérémonie organisée quelques jours, voire quelques semaines après la sortie de la maternité, enfin par le rite que l'on pourrait appeler « la prise des cheveux de la tête » (*mo'yisar giron*) qui intervient lors du premier anniversaire de l'enfant.
- 15 La sortie de la maternité est totalement ritualisée. La mère et l'enfant sont restés quasiment reclus pendant presque une semaine dans l'établissement, seul le père possédant, en effet, un droit de visite – hormis quelques cliniques privées, progressistes, à Tashkent et à Samarcande, où les proches peuvent, depuis un an ou deux, se rendre dans la chambre de la parturiente et de son bébé, malgré la réprobation des femmes plus âgées. Mais le plus souvent, les parents et amis en sont réduits, tels des Roméo, à échanger avec la jeune femme quelques mots criés vers sa fenêtre, fermée, située parfois au deuxième ou au troisième étage, et à lui faire porter de la nourriture dans un sac en plastique, solidement noué et sur lequel on a écrit son nom afin d'éviter les tentations du personnel soignant auquel on a confié le repas. Au terme de ce séjour (de trois à sept jours, selon la santé de l'enfant) la sortie de réclusion est réalisée avec beaucoup de solennité : la belle-mère en tête, dans ses habits de fête, attend dans la cour, devant la porte qui mène aux étages, suivie de la mère de la jeune femme, de ses belles-sœurs (les sœurs du père de l'enfant), de son père et de tous les proches. Le grand-père paternel, lui, attend dans la

maison familiale. Dès que l'enfant paraît, tenu par sa mère, dans l'embrasement de la porte, celle-ci le tend à sa belle-mère qui le présente au reste de l'assemblée extasiée, réunie dans la cour de l'hôpital, avant d'aller, en cortège, le faire « bénir » par la femme la plus âgée de la famille, qui habite non loin de là et récitera une *fotiha* (à la fois prière de bénédiction et première sourate du Coran) sur la tête de l'enfant. Puis, toujours dans les bras de la grand-mère paternelle, la belle-fille reléguée en fin de cortège, l'enfant est conduit dans la maison paternelle où la belle-mère le présente solennellement à son mari, le grand-père paternel, qui prononce un discours de bienvenue en l'honneur de son petit-fils (ou petite-fille) puis remercie et félicite sa belle-fille d'avoir donné un enfant à la famille. La belle-mère s'occupe de l'enfant, l'installe sur le petit matelas (*kurpatcha*) qu'elle a préparé à son intention, le veille tandis que toutes les femmes présentes s'activent pour préparer le repas et les beignets qui seront partagés avec les proches et portés aux voisins.

- 16 La mise au berceau se fera quelques jours plus tard et donc, jusque-là, le nouveau-né dormira sur son petit matelas, près de sa mère la nuit, et sous le regard de sa grand-mère pendant la journée puisque sa mère, exécutant toutes les corvées domestiques de la maisonnée, n'a quasiment pas une minute à lui consacrer hors des tétées.
- 17 La cérémonie de *gahvora bandon* que les occidentaux nomment la mise au berceau mais qui signifie très exactement « l'attache au berceau » (*gahvora*, berceau, et *bandon* du substantif *band*, attache, chaîne, fers) consiste à ligoter physiquement l'enfant au berceau offert par la grand-mère paternelle, chez qui vit l'enfant. Celle-ci invite, pour l'occasion, dans sa maison, toutes les femmes de sa famille, de la famille de la mère, du voisinage, les enfants du quartier (*mahalla*) ainsi que ses proches amies. Une femme âgée du quartier, de bonne famille, mère et grand-mère de nombreux enfants et connaissant bien les traditions est invitée, au terme d'un somptueux repas, à lier l'enfant à la famille paternelle et au premier chef à la mère de son père<sup>16</sup>.
- 18 À l'âge de douze mois, pour le premier anniversaire de l'enfant, une cérémonie plus intime, le rite de la « prise des cheveux de la tête » (*mo'yisar giron*) permet à l'arrière-grand-père paternel ou à défaut au grand-père paternel de couper une mèche de cheveux à l'enfant (récemment encore et actuellement dans les familles peu occidentalisées, on rase entièrement la tête de l'enfant, fille ou garçon). Ce parent remet ensuite cette mèche à sa belle-fille ou à son épouse – la grand-mère paternelle de l'enfant –, qui en glissera une partie dans un mouchoir ou une enveloppe avant de la confier au père de la jeune mère. À la question « pourquoi coupe-t-on les cheveux de l'enfant ? », la réponse qui vient en premier est « pour fortifier ses cheveux », mais rapidement, devant mon air dubitatif, on m'explique qu'à l'âge de douze mois, l'enfant est sevré et qu'il faut lui « couper les cheveux du ventre<sup>17</sup> » qui sont déjà parfois très longs et peuvent alors mesurer entre douze et quinze centimètres.
- 19 L'enfant est donc bien séparé de sa mère, pour entrer définitivement et appartenir à sa famille paternelle et en tout premier lieu à sa grand-mère paternelle, qui règne sans partage sur toute la maisonnée de son mari<sup>18</sup>, sa propre belle-mère étant souvent décédée ou alors trop âgée pour lui disputer sa toute nouvelle autorité de belle-mère.
- 20 On ne peut s'empêcher de penser que l'enfant est l'enjeu d'une rivalité entre femmes et que l'on est bien en présence d'un authentique rituel dont le but est certes d'obtenir la guérison de l'enfant, même si la technique employée n'a rien d'orthodoxe au regard de la médecine soviétique comme de la médecine traditionnelle, mais aussi de rétablir un ordre social, familial qui a été chamboulé par un attachement jugé trop excessif de l'enfant à sa

mère-*kelin* qui, de ce fait, outrepassse ses attributions, ou bien a été perturbé par l'absence de celle-ci; dans ce dernier cas, elle n'a pas rempli sa fonction nourricière, que la jeune femme soit en émigration – interne ou externe<sup>19</sup> –, qu'elle soit décédée ou bien « divorcée », ce qui fait d'elle une « mauvaise mère ». Quelles que soient les circonstances, il est nécessaire de faire rappeler par un tiers reconnu par tous, mais cependant distancié par rapport aux relations intra-familiales, la *guli gir*, l'autorité que la belle-mère doit exercer sur toute la maisonnée, voire de restaurer sa toute puissance sur ses enfants et petits-enfants ainsi que, *a fortiori*, sur une remplaçante potentielle, la belle-fille. En un mot, la *guli gir* est sollicitée pour réparer les relations personnelles détériorées par le comportement nécessairement fautif de la belle-fille et pour leur redonner le caractère qui doit être le leur au regard de la Tradition, c'est-à-dire des relations fondées sur la soumission de l'une et la domination de l'autre.

## Les protagonistes du rituel

- 21 Dans ce contexte familial traditionnel, les enjeux de pouvoirs et les rivalités affectives, bien que jamais évoquées ouvertement, sont très vifs entre belle-mère et belles-filles. Malheur à la *kelin* qui ravit le cœur d'un fils à sa mère toute puissante. Celle-ci veille, en outre, jalousement à ce que la nouvelle venue ne vienne pas empiéter sur ses prérogatives de « matriarche » domestique et de « quasi-mère » de ses petits-enfants<sup>20</sup>.
- 22 Sans doute est-ce la raison pour laquelle, en observant ces brèves séances de guérison, on est immédiatement frappé par le comportement embarrassé et distant des femmes qui y participent. L'absence d'échange verbal entre la mère et la guérisseuse, l'attitude contrainte et affectée de l'une et de l'autre ainsi que la réserve qu'elles affichent surprend le visiteur parce que rien ne semble justifier un tel comportement. La même impression saisit l'observateur lorsque, un peu plus tard, hors rituel, on rencontre ces femmes qui bien souvent vous sont familières. On sent derrière leur discours que l'on est en présence de quelque chose d'autre, de quelque chose de plus compliqué et qui va bien au-delà du simple traitement de l'enfant. Cet enfant qui demeure passif, voire hébété, certes du fait de son jeune âge, de la fièvre et de la présence de cette femme intimidante, la *guli gir* qu'il ne connaît pas, mais aussi parce que les deux femmes qui se font face au-dessus de sa tête sans échanger un regard ou une parole, semblent ne pas le voir. La guérisseuse qui opère mécaniquement et la mère qui tient l'enfant contre elle, face à la *guli gir*, en regardant ailleurs, l'air angoissé, paraissent instrumentaliser l'enfant, littéralement réifié. L'acte thérapeutique achevé, lorsque la grand-mère est présente (environ une fois sur deux), sa belle-fille lui tend l'enfant et c'est elle qui le porte pour rentrer à la maison.
- 23 L'enfant, par conséquent, n'est pas un participant *stricto sensu* du rituel, il n'en est que l'objet, au sens courant comme au sens psychanalytique<sup>21</sup> du terme, et l'enjeu.
- 24 Mais ce tout petit rituel est loin de se réduire à l'interaction des deux femmes qui se font face. En réalité, il met en présence, même virtuelle, et oppose au moins trois partenaires, trois femmes, dans une sorte de triangulation déconcertante dans un pays où la domination masculine est avérée :
  - la « mauvaise » mère, absente ou présente,
  - la grand-mère paternelle (même si elle ne se rend pas en personne chez la guérisseuse, c'est elle qui décide d'y envoyer l'enfant) ou son substitut, sa fille, l'*amma* ou tante paternelle de l'enfant (qui, quoiqu'il arrive sera toujours du côté de sa mère), et



- la spécialiste rituelle, la *guli gir* qui semble jouer le rôle de médiatrice entre les deux premières et qui finit par arranger les choses (la guérison de l'enfant) et rétablir sinon l'ordre, tout au moins le *statu quo* que l'on se doit d'afficher vis à vis de l'extérieur.

- 25 Mais il ne faudrait pas oublier pour autant le quatrième personnage, le père de l'enfant, qui est... « le fils de sa mère », en ce sens qu'il est représenté par sa mère dans cette rivalité affective ; la grand-mère protège là les « intérêts » patrilinéaires et patriarcaux de son fils.
- 26 Mais pas seulement. Dans cette société où le « couple » mère/fils est le seul qui vaille et où le couple mari/épouse n'est pas pertinent<sup>22</sup>, la belle-mère apparaît, dans ce rituel, pour ce qu'elle est. Elle est, comme seul le rituel l'y autorise<sup>23</sup>, et pendant le temps du rite, en même temps la grand-mère et la mère de l'enfant, partant, l'épouse symbolique de son fils, et se comporte comme telle. Lui, son fils, est certes absent pendant l'acte – qui est affaire de femmes – et restera dans l'ombre après la guérison de l'enfant, mais demeure omniprésent dans les esprits. La condensation rituelle permet de mettre au jour des relations contradictoires et incompatibles, voire interdites dans la vie ordinaire<sup>24</sup> puisque, ici, mère et fils sont en situation incestueuse (une cohabitation un tant soit peu prolongée dans une famille montre, de toute évidence, qu'elle est très souvent latente). Elle joue pleinement son rôle de pacification et de régulation sous la médiation de la guérisseuse, spécialiste rituelle dûment légitimée par son propre vécu et son initiation (cf. *infra*). Grâce à sa position de tiers distancé, extérieur au problème relationnel existant, elle rend le rite opératoire, sous couvert de la guérison de l'enfant qui est l'enjeu du conflit. Pour un temps tout au moins... car, sauf exception – et Guli dont nous allons étudier la biographie en est une – les relations belle-mère/belle-fille, sous les apparences, trompeuses pour les étrangers à la famille, d'une paisible cohabitation, sont loin d'être un long fleuve tranquille.
- 27 Reprenons le déroulement de ce rituel à partir d'un cas concret.
- 28 Le petit Shohijahon a de la fièvre et une épuisante gastro-entérite depuis deux jours. Sa grand-mère prend la décision de l'emmener chez la *guli gir* la plus renommée, Guli (dans ce prénom, *gul* signifie « fleur », en ouzbek comme en tadjik, et non pas « gorge »<sup>25</sup>, comme les circonstances pourraient le laisser croire). Elle habite, comme une de ses consœurs tout aussi connue, dans le quartier de So'zangaron situé dans le sud de Samarcande.
- 29 Chaudement emmitouflé dans une couverture en ces jours venteux de novembre, Shohijahon, porté par sa grand-mère<sup>26</sup>, arrive chez Guli. Ils pénètrent sans frapper dans la cour et sont immédiatement conduits par la belle-fille de la thérapeute vers la pièce où se tient cette dernière. Elle sort frileusement sur le pas de sa porte et sans prononcer un mot, sans même laisser le temps à la grand-mère de déclarer « quelque chose (est) resté dans sa gorge », enfonce profondément son auriculaire droit dans la bouche de l'enfant. Réputée pour sa dureté elle ne palpe même pas la gorge de l'enfant et ne prend même pas la peine de prononcer le rituel « quelque chose est resté dans sa gorge » pour confirmer le diagnostic, avant d'opérer. Elle ressort immédiatement son doigt, arrondi en forme de crochet, et dépose dans la paume de sa main gauche un petit morceau de radis vert, de la taille d'une pièce de deux centimes d'euro avant de le montrer à la grand-mère qui hoche la tête en signe d'assentiment. Étant placée de biais, je remarque nettement que Guli sort l'auriculaire droit, vide, de la bouche de l'enfant en le repliant dans la paume de sa main droite fermée sur elle-même, tandis qu'elle sort son poing gauche de la poche de son tablier, avant de porter rapidement sa main droite vers la paume repliée de la main



gauche ; elle ouvre celle-ci rapidement en direction de la grand-mère avant de lancer dans la cour, en direction des poules, le morceau de radis qui s'y trouvait. En réalité, le morceau de radis vert se trouvait dans la poche de son tablier et elle a fait semblant de retirer ce corps étranger de la bouche de l'enfant. La grand-mère, qui ne s'est rendu compte de rien et ne soupçonnera jamais la supercherie, m'avouera, le soir même, avoir été déçue de n'avoir pas pu prendre en main le radis fautif, comme il est de coutume de le faire, mais, devant la guérisseuse, elle n'a fait aucune remarque et a tendu à Guli un billet de 1000 soums, sans mot dire, avant de s'éloigner, Shohijahon dans les bras.

- 30 Quant à Guli, je vois, au regard qu'elle me lance, qu'elle a compris que j'avais remarqué la mystification, car de biais, je voyais la scène de profil. Aussi, pour le patient suivant, prend-elle garde de se tourner de façon à ne me montrer que son dos pendant l'opération. Au demeurant, lors de la présentation du corps étranger à la mère, elle ne se sert pas de sa main gauche et ne montre à la jeune femme rien de bien visible au bout de son ongle, en un geste si rapide que cette dernière, très intimidée par cette vieille femme cassante au regard dur, n'a le temps de rien voir. Guli lui fait signe de la main de se retirer. La femme, après avoir balbutié un remerciement, sort un billet de 1000 soums, le tend à la *guli gir* qui l'empoché sans mot dire. La jeune mère s'en retourne chez elle, tandis que la guérisseuse réintègre sa pièce bien chauffée.
- 31 Je rencontrerai la jeune mère, le lendemain après-midi, au bazar des pains. Elle m'apprend que son enfant est guéri, qu'il a été soulagé la veille dès sa visite à la *guli gir* et quand je lui demande si elle avait réussi à voir le corps étranger retiré de la gorge de l'enfant par Guli, elle avoue n'avoir pas vu grand-chose, et regrette que la guérisseuse ne le lui ait pas donné, mais ne remet pas en doute l'extraction de ce « quelque chose » et encore moins la relation de cause à effet entre l'« extraction » et la guérison quasi immédiate de son enfant.
- 32 Quant à la grand-mère de Shohijahon qui habite dans la maison voisine de la mienne, elle n'a rien remarqué, et je me garde bien de lui dire quoi que ce soit puisque, le lendemain matin, la fièvre a baissé et le petit garçon a retrouvé son entrain habituel. J'en profite même sournoisement pour l'interroger sur cette guérisseuse qu'elle connaît depuis plus de trente ans – elle y emmenait ses propres enfants – et la belle-mère de celle-ci avant elle, puisque Guli a reçu la *nasiba* (le « sort », la « destinée », ici le « don » imposé par Allah, en tadjik comme en ouzbek) de sa belle-mère, elle-même *guli gir* de grande renommée.
- 33 Tel Quesalid, Guli a conscience que l'important n'est pas réellement d'extraire la nourriture « nocive », pourrissante, ingérée par l'enfant, mais d'offrir ce que C. Lévi-Strauss nomme un « spectacle » à son auditoire (Lévi-Strauss [1958]-1985 : 207 sq.), ici à la belle-fille et à la belle-mère en premier lieu, mais aussi au fils de la belle-mère (père de l'enfant) en arrière-plan ; la mise en scène, si brève soit-elle, est une partie constitutive de la fonction symbolique du rituel de guérison. Avec intelligence (ou intuition) la guérisseuse condense tout simplement les deux maladies : la maladie virale, biologique de l'enfant et la maladie relationnelle intra-familiale dont les deux principaux protagonistes sont la belle-fille qui ne renonce pas à son enfant et la belle-mère, jalouse de ses prérogatives et qui revendique ses droits, ainsi que le lui permet, voire l'exhorte le consensus social qui prend pour prétexte le respect de la tradition.
- 34 Mais d'où la *guli gir* tire-t-elle ses pouvoirs et sa légitimité, reconnue par les deux parties en présence ?

## La légitimation de la *guli gir*

- 35 J'ai choisi de commencer par Guli parce qu'elle est la plus renommée de Samarcande, mais aussi parce que sa similitude avec Qesalid, le chamane dont l'histoire a été recueillie par Franz Boas dans la région de Vancouver et reprise par C. Lévi-Strauss (1958]-1985 : 200-212), m'a troublée, même si le couple sorcier-malade, évoqué par l'auteur, n'est pas ici l'enfant malade et la guérisseuse mais la mère (ou son substitut) et la *guli gir*.
- 36 ♦ **Guli** a 80 ans; elle est née en 1929. Elle tient le « don » de sa belle-mère qui le lui a légué. Née vers 1899-1900 et décédée en 1953, cette dernière était fort réputée du temps de la seconde guerre mondiale, où la misère étant grande à Samarcande, et pendant la fin du règne de Staline où le système de santé était encore en devenir. Elle le tenait elle-même de sa mère, née vers 1870, une Sarte de l'époque russe. Cette pratique n'a jamais cessé pendant la période soviétique, car, selon les dires de Guli, rapide et discrète, elle n'attirait pas l'attention et ne présentait pas de caractères religieux et politique très marqués. De ce fait les praticiennes ne couraient pas de réel danger, d'autant que, d'après des témoignages concordants, les Russes comme les Ouzbeks et les Tadjiks communistes s'y adonnaient, eux aussi.
- 37 Cette femme autoritaire et peu avenante n'a consenti à me conter sa vie que du bout des dents, au début de notre relation tout au moins, alors que ses consœurs étaient si loquaces, accueillantes et prolixes qu'il était difficile parfois d'endiguer leur volubilité.
- 38 Mariée à seize ans, par un mariage arrangé, à un jeune homme apparenté, semble-t-il, du côté paternel (mais elle semble vouloir rester discrète sur ces liens de parenté, sans que j'aie pu en comprendre la raison), elle devient veuve en 1960, après avoir eu trois filles et un garçon. Ils ont tous fait des études et sa fille cadette est médecin.
- 39 Dès son mariage, sa belle-mère constate l'intérêt de Guli pour la profession et lui transmet peu à peu son savoir, la laissant participer aux consultations et lui apprenant les ficelles du métier : palper la gorge de l'enfant afin de déterminer si elle contient effectivement un corps étranger, savoir dire à la mère du petit patient qu'il n'a rien dans la gorge et l'orienter vers l'hôpital si elle subodore une autre pathologie, savoir extraire d'un coup sec de l'auriculaire le fragment d'aliment ingéré à l'origine du mal, se comportant en « maître » (*ustod*) et considérant sa belle-fille comme son apprentie, son élève (*shogird*).
- 40 En Ouzbékistan, point de métiers qui ne fassent l'objet d'un apprentissage sous la férule d'un maître. Point de coiffeur, de couturière, d'ébéniste, de cordonnier qui ne soit passé par l'apprentissage auprès d'un maître qui lui transmet le secret (*sîr* en tadjik de Samarcande), et dont il reçoit ensuite l'autorisation de devenir maître à son tour et de former des disciples, lors d'un rituel d'investiture, commun à toutes les professions : après avoir fait égorger un mouton, la famille de l'impétrant organise un banquet (à moins que ce rituel ne coïncide avec le mariage de la jeune fille ou du jeune homme et dans ce cas les deux événements sont célébrés le même jour, par souci d'économie). Le maître ou l'initiatrice se voit offrir une tenue traditionnelle complète (un manteau (*chapon*), une calotte (*qalpoq*), des bottes sans tige (*mahsi*), des galoches en cuir (*kalo'sh*) pour les hommes ; une robe traditionnelle, un petit foulard (*ro'imolcha*), une calotte, des bottes et des galoches, pour les femmes) avant de prendre les mains du ou de la novice

entre ses propres mains et d'échanger les paroles rituelles : « je te donne la main » (*dasta dodam*), à quoi l'élève répond : « j'ai pris la main » (*dasta giriftam*) ou bien « je prends la main » (*dasta gifsem*). Après cette *manumissio*<sup>27</sup> avant la lettre, le maître passe une ceinture autour de la taille de son élève, la noue deux fois<sup>28</sup> en y glissant les outils représentant la profession (des ciseaux pour un coiffeur, une lime à bois pour un ébéniste, etc.). Les femmes toutefois ne pratiquent pas ce ceinturage et transmettent les instruments de la main à la main, lorsqu'elles serrent les mains de leur élève dans les leurs.

- 41 C'est exactement ce qui se passe pour la *guli gir*, mais aussi pour la *folbin*, le *tabib* (cf. *supra* p. 5), la *bikhalfa* (à l'origine une institutrice coranique devenue peu ou prou, après l'indépendance, l'officiante des rituels familiaux, côté femmes, et que l'on qualifie parfois, à tort, de « femme *mollah* »), cette dernière recevant un Coran comme instrument de travail, mais aussi pour la laveuse de morts (*murda sho'*) et toutes les spécialistes rituelles de la région.
- 42 Guli est la seule, parmi les *guli gir* rencontrées, à avoir reçu le « donner la main » (*dasta dodam*) du vivant de son initiatrice, lors de l'agonie de celle-ci, et, partant, à avoir reçu l'investiture en deux temps, puisque le repas de consécration et la retraite (*chilla*<sup>29</sup>) ont eu lieu après les quarante premiers jours de deuil.
- 43 Lorsque l'état de santé d'une personne se dégrade au point de laisser pressentir une fin prochaine, les membres de la proche famille doivent se rendre au chevet du mourant (de la mourante) pour lui demander pardon et recueillir le pardon de celui-ci (ou de celle-ci), ce que les Tadjiks appellent *rozigi* « consentement ». Le pardon mutuel est nécessaire afin que cela soit compté au défunt (ou à la défunte) lors du jugement divin qui décidera s'il doit être reçu au paradis ou en enfer (Ducloux 2009).
- 44 La belle-mère de Guli a réalisé le « j'ai donné la main » lorsque, agonisante, sa belle-fille a effectué le « recevoir le pardon » (*rozigi giriftan*). Le banquet d'investiture n'a évidemment pas pu avoir lieu ce jour-là, mais après les quarante premiers jours des funérailles, période pendant laquelle les femmes de la famille n'ont le droit ni de sortir ni de se laver (Ducloux 2009). Guli, pendant ces quarante jours, a vu en rêve sa belle-mère lui ordonnant d'organiser ce repas lors du repas de commémoration (*ma'raka*) des quarante jours. Ce qu'elle a fait, avant d'entrer en quarantaine (*chilla*), pendant trois jours. Lors de cette réclusion, elle s'est enfermée dans sa chambre, derrière un rideau rituel (*chimilik*) (également utilisé lors de la cérémonie nuptiale) sous lequel une *bikhalfa* lui passait ses repas, en silence, ainsi que les ustensiles et récipients nécessaires à ses ablutions et à ses besoins intimes.
- 45 À la sortie de sa *chilla*, elle a commencé à recevoir quelques petits patients de son entourage, puis, déjà connue puisqu'elle assistait sa belle-mère, sa réputation a crû rapidement, faisant d'elle, rapidement, la *guli gir* la plus renommée de Samarcande et de sa région.
- 46 La seconde en renommée exerce ses talents hors de la ville, à Tayloq, bourgade située à une dizaine de kilomètres de Samarcande.
- 47 ♦ **Saodat**
- 48 Mariée, elle aussi contre son gré, à l'âge de dix-sept ans, à un cousin maternel éloigné, Saodat, surnommée *G'urri*, La Goitreuse, est ouzbékophone. Mère de 16 enfants dont huit sont vivants, elle est âgée de 71 ans, mais en paraît dix de plus, sans doute à cause de sa mise négligée, mais aussi d'un goitre de la taille de deux gros pamplemousses accolés qu'elle ne cherche pas à dissimuler, ce qui pour une *guli gir* qui désencombre la gorge des

enfants de tous corps étrangers est un comble<sup>30</sup>. Elle réalise ses consultations dans une masure située au bord de la route qui mène à Urgut, alors qu'elle habite, par ailleurs, dans une superbe maison traditionnelle, dans un village (*qishloq*) d'agriculteurs éloigné de quelques kilomètres. Son cabinet de consultation est meublé d'un tapis et de deux petits matelas (*kurpacha*), usagés et crasseux, et d'un fourneau à gaz comme on en rencontre dans toute maison ouzbèke, l'hiver, et dont l'acier, ce jour-là est presque chauffé à blanc. La Goitreuse a une vue directe sur la chaussée où s'arrêtent voitures, taxis et minibus dont descendent les patients et leurs mère ou grand-mère; ce qui permet à Saodat de jauger son monde avant même qu'ils aient franchi la porte de son antre, de son regard madré et perçant. L'aînée de ses filles, infirmière à mi-temps dans un hôpital de Samarcande, lui sert d'assistante. Cette dernière, jeune femme replète et gouailleuse, âgée de trente-cinq ans, divorcée d'un médecin alcoolique, moulée très serré dans une jupe noire, très courte, parsemée de strass, m'informe dès mon arrivée, en langage fleuri, qu'elle n'a pas la vocation, qu'elle aide simplement sa mère à soigner les enfants et cela, contre la volonté du mari de celle-ci, son père, qui pourtant ne dédaigne pas l'argent rapporté ainsi à la maison, ne serait-ce que pour payer ses factures de vodka.

- 49 La mère de Saodat et sa grand-mère avant elle, cela « jusqu'à la septième génération » me précise la guérisseuse, étaient *guli gir* et son père *tabib*.
- 50 La Goitreuse ne montre aucun intérêt pour le métier de sa mère lorsque, à vingt-trois ans, son troisième fils, âgé de trois ans, se noie accidentellement. Lorsqu'on lui apprend la nouvelle, elle s'évanouit et sombre dans un coma profond. Conduite à l'hôpital, où elle demeure huit jours sans que les médecins sachent quoi faire, l'enterrement de l'enfant a lieu en son absence. Devant l'inefficacité de la médecine soviétique, son père la ramène dans la maison paternelle, la soigne avec des herbes et parvient, au bout de quelques semaines, à lui faire reprendre conscience. Elle retourne alors chez son mari, mais la vue des vêtements de son fils mort la plonge dans une profonde dépression et quelques jours plus tard elle se retrouve paralysée, avec un volumineux nodule à la base du cou, au niveau de la thyroïde. Les médecins soviétiques (en 1961, Khrouchtchev est alors au pouvoir) ne savent que faire car le goitre prend rapidement la taille volumineuse qu'il montre à présent.
- 51 Son père la soigne de nouveau et la dépression régresse, mais pas cette excroissance presque monstrueuse, qui deviendra le signe visible de son élection. Pendant tous ces mois de souffrance, c'est sa belle-mère qui s'occupe de ses deux enfants, fait le ménage, la lessive, prépare les repas, soigne et nourrit le mouton et les poules à sa place, mais elle est lasse de cette belle-fille qui est tout le temps malade et incapable de remplir ses tâches domestiques. Alors le père de Saodat déclare qu'elle doit devenir *guli gir*, pour succéder à sa mère, morte plusieurs années auparavant. Aussi est-ce sa tante paternelle (*amma*), la sœur de son père, elle-même *guli gir*, qui devient son initiatrice (*ustod*). Celle-ci organise le repas d'investiture de son élève (*shogird*) : un mouton est égorgé le matin même par un boucher, selon le rituel musulman, le sang de l'animal étant recueilli dans un bol. La maîtresse d'initiation badigeonnera le corps de son élève lorsque celle-ci entrera en *chilla*, derrière un rideau rituel tendu dans une chambre dans laquelle personne d'autre qu'elle n'entrera pour lui porter ses repas et les objets nécessaires à sa toilette. Pendant que la tante paternelle lui enduira le corps du sang de l'animal sacrifié (car « il faut faire sortir le sang », *xun barovardan dar kor*), elle lui révélera le secret (*sîr*) : comment palper la gorge de l'enfant malade, regarder si la glotte est « ouverte », l'état des amygdales, etc.). Mais en attendant, le repas rituel de consécration réunit le père de Saodat, sa tante paternelle,

une de ses sœurs et l'impétrante elle-même, son mari ayant refusé d'y assister. Au cours du repas<sup>31</sup>, la tante paternelle prend les mains de Saodat dans les siennes (« sans livre et sans argent » me précise Saodat, connaissant les pratiques de ses consœurs, cf *infra*) et prononce « prends la main » (*qo'l oling*, l'équivalent ouzbek du *dasta dodam* tadjik) auquel la novice répond par « je prends, j'accepte la main » (*qo'l olyarman*, équivalent du *dasta gifsem* tadjik). Saodat offre alors des vêtements neufs (« une tenue complète ») à sa tante.

- 52 À la fin du repas, la tante conduit La Goitreuse derrière son rideau, qu'elle quitte après quarante jours de *chilla* ; c'est l'impétrante « qui décide du nombre de jours qu'elle passe en réclusion, et moi, j'ai senti qu'il fallait que j'y reste aussi longtemps que possible, malgré les demandes de mon maître qui me demandait de sortir, car pendant tout ce temps, mes esprits, *pîr* et *momo*<sup>32</sup> me conseillaient, en rêve, de continuer. Et comme depuis que j'avais 'accepté la main', je me portais mieux, je les ai écoutés ».
- 53 L'amélioration de son état est donc immédiat et « cela dure depuis 37 ans », m'assure la guérisseuse qui, pourtant très essoufflée, peine à respirer, a le teint blafard et paraît très fatiguée.
- 54 Ainsi, dès sa sortie de réclusion, Saodat, qui se sent « bien », reçoit ses premiers patients, malgré les récriminations, parfois violemment exprimées, de son mari. « Mais dès qu'il râlait et m'interdisait de soigner, il tombait malade. Aussi, maintenant il ne dit plus rien. Il se contente d'acheter et de boire de la vodka avec ses amis, avec l'argent que je gagne », me lance-t-elle avec un regard malicieux. « Et puis depuis que j'ai guéri un député qui, pendant un banquet s'était planté une arête dans la gorge et avait failli en mourir et qui, pour me remercier, a fait goudronner le lendemain même la route qui mène à notre maison, il fait comme s'il ne voyait rien ».
- 55 Saodat aura encore treize enfants (cinq garçons et huit filles) après ce drame.
- 56 Elle estime avoir reçu, *post mortem*, la *nasiba* de sa mère et de toute cette dynastie de femmes avant elle, tandis que les « secrets » (*sirlar*, en ouzbek) les connaissances que chaque maître transmet à son disciple, lui ont été dévoilés par sa tante paternelle au cours du repas d'intronisation, tandis que le savoir-faire lui aurait été divulgué au cours d'un apprentissage ou initiation oniriques, pendant sa *chilla*. Si on l'en croit, le rêve est en effet la principale occupation de la recluse pendant sa retraite. Elle y voit, outre ses « esprits » (les *rûh*, évoqués note 11), sa mère et sa grand-mère qui lui enseignent les finesses du métier, dans la solitude de son lieu de réclusion. Cependant, contre toute attente, ses esprits (*pîr* et *momo*) lui enseignent d'extraire les corps étrangers des petits malades avec l'index et non avec l'auriculaire comme le lui avait appris sa tante paternelle. Il faudra attendre deux ou trois ans pour que les choses rentrent dans l'ordre et qu'elle décide d'utiliser définitivement son auriculaire. Au cours de sa *chilla* annuelle elle réussit en effet à convaincre ses esprits qu'elle peut, comme ses collègues, se servir de son auriculaire droit.
- 57 Ainsi, à l'instar de toutes ses consœurs, pratique-t-elle, chaque année depuis 37 ans, une *chilla* de trois ou sept jours, précédée de l'égorgeage d'un mouton et d'un repas de commémoration (*ma'raka*) préparé avec la viande du mouton. En effet, chaque *guli gir* doit réactualiser ses pouvoirs et se purifier du mal côtoyé toute la journée, en réitérant le rituel d'investiture tel que suivi au début de sa carrière. La *chilla*, cependant, est généralement plus courte, la durée en étant déterminée selon les nécessités du moment, pourvu que cela lui suffise à se « ressourcer et reprendre des forces auprès de ses (esprits) *pîr* et *momo* », comme l'affirme Saodat.

- 58 Elle a déjà intronisé selon les règles sa fille cadette, qui la remplace dans cette petite pièce lorsqu'elle se sent trop fatiguée, et ne désespère pas de convaincre sa fille aînée qui pouffe de rire lorsque sa mère me dit qu'elle la sent fléchir, que ce n'est plus qu'une question de mois.
- 59 Lors de notre première rencontre, en ce matin pluvieux et froid de février 2009, le premier patient entre dans la petite pièce où il règne une chaleur étouffante (« aujourd'hui, il y a du gaz, alors on en profite », s'excuse la fille de Saodat). Fiévreuse, emmitouflée dans une couverture, la petite fille, dont on ne voit que les yeux, est âgée d'environ 18 mois. La jeune mère et l'enfant arrivent d'Urgut, petite ville située à 30 km de là, en minibus. La jeune femme, tout en découvrant la fillette, prononce timidement le conventionnel « ça lui est resté dans la gorge » (*tomoqi da tiqilib qoldi*) en ouzbek. Saodat tâte la gorge de l'enfant au niveau des glandes salivaires et confirme : « elle a quelque chose dans la gorge », puis trempe ostensiblement son auriculaire dans une bouteille de *spirt* tendue par son infirmière de fille, garante de la médecine « moderne » dont elle se déclare une adepte éclairée tout en commentant « scientifiquement » les actes de sa mère, à mon intention. À Saodat qui avoue ne pas très bien savoir pourquoi il faut retirer ce qui obstrue la gorge de l'enfant, sinon qu'« il faut » le faire, sa fille nous explique qu'il est prouvé médicalement que la fièvre, les vomissements et la diarrhée sont causés par un résidu d'aliment coincé dans la gorge et qui pourrit. Après avoir trempé son auriculaire dans la bouteille de *spirt*, Saodat ouvre la bouche de la fillette de la main gauche en lui pressant les joues de part et d'autre de la bouche, y enfonce rapidement son auriculaire et le ressort d'un geste brusque, le doigt replié en crochet ; elle exhibe un morceau de navet vert, « pourri » et gros comme une pièce de cinq centimes d'euro, à la maman qui, honteuse et soulagée tout à la fois, s'en empare et le glisse, yeux baissés, dans la poche de son manteau, avant de tendre un billet de 1000 soums replié à la *guli gir* qui l'enfouit sous le *matelas* qui lui sert de siège. Saodat exulte, fière de son succès, tandis que la jeune mère ré-emmitoufle sa fille avant de sortir sans un mot, sans un regard. Elle traverse la route et va attendre, sous la pluie, le minibus qui les ramènera à Urgut.
- 60 Entre ensuite un petit garçon d'environ 11 mois (guère plus car il a encore les « cheveux du ventre », voir *infra* p. 8), porté par sa grand-mère. Le scénario se répète, mais cette fois, après avoir palpé la gorge, Saodat me prenant à témoin, affirme « il n'y a rien dans la gorge ! ». Devant l'air effaré de la grand-mère et sur un ton docte, la guérisseuse déclare : « il s'agit d'une inflammation ; la gorge est vide », et joignant le geste à la parole, ouvre la bouche de l'enfant, l'examine d'un œil professionnel et poursuit, avec gravité : « il faut aller à l'hôpital, voir un médecin. Moi, je ne peux rien retirer, car il n'y a rien. Je ne triche jamais avec ça. C'est la santé de l'enfant qui est en jeu ». Devant l'air désarmé, voire égaré de la grand-mère, la fille aînée de Saodat lui indique comment se rendre, en minibus à la polyclinique située près de la place Roudaki, où ont lieu des consultations pédiatriques. Abasourdie, la vieille dame tend 1000 soums à Saodat qui les empoche sans mot dire. *Exeunt* la grand-mère et l'enfant. Le mari de Saodat ne mourra pas de soif !
- 61 ♦ **Salomat** est surnommée *Cho'loq*, La Boiteuse. Orpheline de mère dès sa naissance, elle n'a commencé à marcher qu'à l'âge de 11 ans, grâce aux soins constants de son père, médecin traditionnel de son état, qui l'a soignée à l'aide de plantes cueillies dans les montagnes situées au sud d'Urgut pendant toutes ces années.
- 62 À l'âge de 11 ans, elle a décidé de marcher et avec beaucoup de volonté et d'efforts, elle y est parvenue ; mais il lui reste une boiterie importante qu'elle exhibe avec beaucoup de complaisance. Elle a ensuite assisté avec assiduité aux consultations de son père qui l'a



mariée à l'âge de dix-huit ans. Elle a eu trois enfants qui tous ont fait des études supérieures<sup>33</sup>, dont une fille qui est devenue médecin. En 2007, elle a 55 ans et, comme tant d'autres, est veuve.

- 63 Cependant, en 1963, malgré sa relative guérison, Salomat éprouve toujours des troubles diffus et une fragilité qui lui empoisonnent la vie. Très vite malgré son jeune âge, elle réalise que ces malaises récurrents et inexplicables sont dus à un obstacle qui lui obstrue la gorge. Avec la volonté farouche qui est la sienne, elle extrait elle-même les morceaux de nourriture « restés en travers de [sa] gorge ». Une fois l'opération réalisée avec succès, elle recouvre la santé et se demande si ce qu'elle a réussi sur elle-même, elle ne pourrait pas le faire pour d'autres.
- 64 Son père confirme cette idée en affirmant qu'elle était destinée (qu'elle avait la fameuse *nasiba*) à devenir *guli gir*. Elle fait des recherches généalogiques et se découvre, *a posteriori*, une arrière-grand-mère *guli gir* qui aurait vécu au XIX<sup>e</sup> siècle dans la région de Shahrissabz, ville située à une centaine de km au sud de Samarcande. Elle se défend à peine de cette reconstruction familiale un peu artificielle et laisse entendre qu'il s'agit peut-être d'une légende qui arrange tout le monde. Puisque maintenant elle est « célèbre », reconnue dans sa profession, elle n'a plus besoin de légitimer son talent avec autant d'arguments qu'au début de sa carrière. Son infirmité, sa victoire sur celle-ci et ses succès thérapeutiques suffisent à la reconnaissance de ses pouvoirs de guérison, d'autant qu'elle a, comme les autres, officialisé son intronisation et son initiation par le rituel de « donner la main » et par une *chilla* de trois jours.
- 65 Salomat habite à So'zangaron, non loin de chez Guli, la première guérisseuse présentée plus haut, et récupère les patients de celle-ci lorsqu'elle est en *chilla*. Guli arrête en effet ses activités chaque année pendant tout le mois de ramadan qu'elle passe, non pas enfermée dans sa maison, confite en dévotion, mais dans un sanatorium d'époque soviétique qui est avant tout une maison de vacances et de repos située dans la montagne près d'Urgut et qu'affectionnent particulièrement les Samarcandais. À cette occasion, Salomat exploite le mauvais caractère de Guli en posant habilement des questions sur la froideur de sa concurrente, faisant ainsi ressortir sa propre chaleur et sa sollicitude envers les jeunes mères terrorisées par la rudesse de sa consœur, exagérant même la convivialité de son accueil et usant de cordialité envers des belles-filles peu habituées à tant d'amabilité. De ce fait, elle est beaucoup plus bavarde que ses consœurs dans l'exercice de sa pratique. Mais, pour qui la connaît en dehors de sa profession, « La Boiteuse » est une fine comédienne, voilant son regard matois sous l'apparence rassurante d'une autorité tranquille. Enfin, femme d'affaire avisée<sup>34</sup>, elle vend des plantes aux mères de ses patients, plantes que des enfants de sa famille cueillent pour elle dans la montagne pendant les vacances : « du fait de mon handicap, je ne peux pas y aller moi-même, et puis je ne sais plus les reconnaître maintenant que mon père n'est plus là. D'ailleurs, quand elles sont sèches, elles se ressemblent toutes... ».
- 66 Comme les autres, elle perçoit la somme (aucunement imposée par les guérisseuses) de mille soums en 2009, même si elle oublie un peu plus souvent que les autres de désinfecter son auriculaire entre deux désobstructions.
- 67 ♦ **Mohira** habite non loin du quartier de Mottrit. Agée de 52 ans, elle est née à Shahrissabz et est mariée à un professeur de pédagogie maintenant à la retraite, membre du comité de leur quartier, aimable et disert. À 23 ans, elle est mère d'un garçon et enceinte de trois mois d'un second enfant lorsqu'elle est victime de malaises avec l'impression permanente



de sentir une présence à côté ou derrière elle. Comme les troubles persistent, doublés d'un violent mal de ventre, on la transporte à l'hôpital qui jouit alors d'une bonne réputation. Mais les analyses ne donnant aucun résultat probant, on l'envoie à l'hôpital psychiatrique où elle passe deux jours avant de rentrer chez sa belle-mère, sans qu'un traitement soit prescrit. Elle maigrit beaucoup et passe de 80 kg au quatrième mois de sa grossesse à 49 kg au neuvième mois. Arrivée à terme, après plusieurs courts séjours à l'hôpital car le mal ne cède pas, elle est emmenée d'urgence, en ambulance, à l'hôpital lorsqu'elle perd les eaux. Les médecins déclarent au mari que sa femme est perdue mais qu'ils pourront peut-être sauver l'enfant. Bien que très perturbé, il ne renonce pas et exige qu'on la transporte dans une autre maternité où l'on décide de pratiquer une césarienne. Mais la « présence » qui ne l'a plus quittée depuis le début de la grossesse et qu'elle appelle dorénavant *odam* (terme générique que l'on emploie pour désigner un « homme », une « personne ») la tire en arrière tandis qu'on l'emmène en salle d'opération et s'adresse pour la première fois « verbalement » à elle, en lui disant de ne pas se faire opérer. Mohira explique alors aux infirmières qu'il faut l'emmener en salle de travail et non en salle d'opération. Tout en « négociant » avec le personnel hospitalier, l'*odam* empêchait les brancardiers de la conduire au bloc opératoire. Elle a fini par se retrouver sur la table de travail car l'expulsion<sup>35</sup> avait commencé et l'enfant commençait à sortir. Elle a donc accouché par les voies naturelles, sans problème majeur, d'un garçon de 3,5 kg. Cependant, elle n'avait pas de lait. Les infirmières ont donc nourri l'enfant avec le lait des autres parturientes, car le lait artificiel, maternisé n'existait pas encore. L'enfant se portait bien, toutefois, par mesure de sécurité, elle resta dix jours à la maternité, au lieu de sept. Aujourd'hui, l'enfant a 39 ans et travaille à Moscou.

- 68 Mohira a continué cependant à souffrir du ventre et à se plaindre d'une faiblesse jugée inexplicable par les médecins soviétiques. Puis, elle s'est mise à rêver qu'on la transportait au septième ciel (selon la cosmologie musulmane, il existe sept niveaux de ciel). Quelqu'un la soulevait. Arrivée au septième ciel, où sept ou huit femmes travaillaient, accompagnées de leurs enfants, les unes barattant le beurre, les autres s'affairant à des tâches domestiques diverses, elle entendit une voix d'homme, celle de l'*odam* qui lui avait parlé lors de l'accouchement et dont elle avait senti la présence durant toute sa grossesse. Il lui dit : « tu vois l'enfant de cette femme. Il est malade, tu vas le soigner. Avec l'index de ta main droite, tu vas lui retirer ce qui le gêne dans la gorge ». Elle obéit en suivant les instructions données pas à pas par la « voix », et, alors qu'elle n'avait jamais fait cela, elle réussit à extraire le corps étranger fiché dans la gorge de l'enfant qui, sur le champ, recouvrit la santé. L'*odam* lui déclara enfin : « tu vas redescendre sur terre, et à partir de ce jour, tu vas soigner les enfants. Tu seras *guli gir*. » « On » s'est ensuite emparé d'elle avec douceur et « on » l'a redescendue étage par étage, puis « on » lui a montré le paradis, « on » lui a fait visiter l'enfer, pour enfin la déposer dans la maison de sa belle-mère où elle vit toujours, bien que celle-ci soit décédée depuis deux ans, puisque son mari est le fils cadet. Mohira ajoute avec fierté : « Je ne sais pas si j'y suis allée en rêve ou en réalité, mais peu de femmes dans l'histoire du monde sont arrivées jusqu'au septième ciel ».
- 69 Toutefois son mal de ventre persiste. Elle en informe son père, mais pas sa belle-mère qui commence à en avoir assez de cette belle-fille, geignarde, toujours malade et qui ne fait rien à la maison. Son père lui conseille alors de devenir *guli gir*, comme son *odam* le lui a demandé, précisant : « comme ton *odam* est un homme, tu dois choisir un maître, un *ustod*, homme ». Très peu de *guli gir* sont des hommes, mais par chance, il y en avait un dans

son quartier, lui-même fils d'une *guli gir* réputée. Elle s'est donc rendue chez lui, lui a expliqué ce qui s'était passé et lui a demandé s'il l'acceptait comme disciple (*shogird*). Avant de s'engager, il a d'abord exigé qu'elle lui montre si elle savait réellement expulser un aliment de la gorge d'un enfant, précisant : « si tu le fais bien, c'est que tu as bien été choisie pour être *guli gir* ». Un enfant et sa mère étaient alors présents dans la maison du vieux thérapeute, attendant qu'il pratique l'extraction rituelle. Mohira avait peur, car elle ne l'avait jamais réalisé « en vrai ». Elle a cependant plongé son index droit dans la gorge du petit patient et en a retiré un petit morceau d'abricot vert<sup>36</sup>. Le maître a reconnu ses compétences : « c'est vrai, tu es une vraie *guligir*, mais à l'avenir, il faudra que tu utilises ton auriculaire. Maintenant tu dois faire un sacrifice, puis une *chilla* ».

- 70 La cérémonie d'investiture a été réalisée dans les règles. Le boucher a sacrifié un mouton dans la cour du maître en ayant soin de recueillir le sang de l'animal dans un bol. Mais c'est l'épouse du maître qui en a badigeonné le corps de Mohira, tandis que l'*odam*, resté à ses côtés mais toujours invisible, la rassurait par des paroles qu'elle seule entendait.
- 71 Le repas réunit son père, son maître, l'épouse de celui-ci, mais aucun membre de sa belle-famille, les *qudo*<sup>37</sup>, pas même son mari.
- 72 Le maître frappe longuement à mains nues sur son tambourin (*doira*<sup>38</sup>), sur un rythme de plus en plus soutenu et de plus en plus violemment jusqu'à « perdre tout contrôle de lui-même, comme s'il était en transe », pour appeler les *pîr* » (*pîho djeg' zadan*) de tous les participants. Son épouse faisait brûler des brindilles séchées de rue (*jasori spand*<sup>39</sup>) dans une cassolette qu'elle promène au-dessus des têtes. L'assemblée est assise sur des matelas disposés autour d'une nappe rituelle, blanche (*dastarxon*, en tadjik de Samarcande ou *sufra* en tadjik soutenu et *supra* en ouzbek).
- 73 L'épaule droite du mouton, cuite, le riz au lait (*shir birindj*), une crème ou gelée brune au goût douceâtre et légèrement sucrée (*halvoitar*<sup>40</sup>), de petits ravioli fourrés avec la viande du mouton sacrifié le matin (*barak*), des crêpes composées de sel, de farine et d'eau (*chalpak*), une soupe servie dans de grands bols et composée de carottes et de pommes de terre coupées en deux, d'eau et de morceaux de viande bien grasse du mouton égorgé (*sho'rbo*), des beignets dont la pâte est composée de farine, d'eau et d'oeuf (*quymoq*), enfin le thé sont servis sur la nappe rituelle, puis partagés entre les commensaux. Tous ces plats sont ceux habituellement servis pour les cérémonies organisées par les femmes et célébrées par les *bikhalfa* (voir note 11) à l'exception de l'épaule de mouton qui ne figure pas habituellement au menu des repas rituels.
- 74 Au début du repas ont été allumées les quarante et une bougies fabriquées le soir précédent par l'épouse du maître<sup>41</sup>. Ces bougies, fichées dans des petits bols doivent brûler pendant tout le repas<sup>42</sup>, comme lors de chaque rituel, rituels de guérison chez les *folbin*<sup>43</sup> mais aussi lors des quarante jours qui suivent le décès d'une personne<sup>44</sup>. Quant au nombre quarante et un, il faut évidemment le rapprocher du nombre quarante, *chil* en tadjik, quarante et un étant le nombre qui suit... quarante, chiffre que l'on retrouve dans nombre de rituels et d'expressions tant en ouzbek (alors que quarante se dit *qirq*) qu'en tadjik. En outre, il ponctue chronologiquement et symboliquement toute la vie cérémonielle de la famille (par exemple, la célébration des quarante jours après une naissance, des quarante jours après un mariage, etc. s'appelle *chilla gurezon*, « chasser les quarante jours », etc.).
- 75 À la fin du repas, Mohira offre à son maître les vêtements neufs qui avaient été déposés dès le matin sur la nappe : la calotte, le manteau, le turban (*salla*), les bottes et les

galoches. Puis le maître récite la *fatiha* (première sourate du Coran) et accorde son investiture « je te donne la main, accepte-la, prends-la » (*dasta doisem, qabul kuned, dasta gired*) en lui serrant les mains entre les siennes, après y avoir placé un Coran et une *rupya*, large pièce d'argent en circulation à cette époque-là, d'une valeur de 2000 soums<sup>45</sup>. Mohira prononce la version tadjik de la *basmallah*, « au nom de Dieu le Très Clément... » (*bismilloh ir-rahmonir-rahim*), remercie son maître, la main droite sur le coeur, la tête baissée : « je suis satisfaite, je vous remercie beaucoup » (*rozi man, rahmati kalon*) et donne son acceptation : « je l'accepte, je prends la main » (*qabul kaisem ; dasta gifsem*). Le maître répond en la bénissant, « je te donne ma bénédiction » (*man fotiha doisem*) et clôt la consécration par ces mots : « je te donne mon accord ; désormais tu as la main » (*rozigi doisem ; azin(bat) ero' dasta*). Enfin, il récite une « prière de requête » (appelée *duat* à Samarcande) supposée lui apporter santé, succès, etc.

- 76 Mohira se retire dans la pièce qui sera la sienne pendant sa *chilla* où l'épouse de son maître l'enduit du sang du mouton égorgé le matin même. Elle disparaît ensuite derrière le rideau rituel installé non pas chez sa belle-mère (ce qui est le cas lors du mariage), mais dans la maison de son initiateur, pour la réclusion qu'elle poursuit pendant sept jours alors que son maître lui avait fait dire par sa femme, au bout de trois jours, que cela suffisait. Pendant ces sept jours, c'est l'épouse de son maître qui lui porte ses repas, très frugaux, en les passant sous le rideau, ainsi que ce qui est nécessaire à ses ablutions et besoins naturels. Elle dort dans la même pièce, mais de l'autre côté du rideau, qu'elle ne doit franchir sous aucun prétexte pour respecter la retraite de la novice, et ne lui adresse la parole que pour les nécessités les plus strictes.
- 77 Mohira ne rentre chez sa belle-mère que le huitième jour, mais se met à la tâche dès son retour en soignant pour commencer les petits patients du voisinage.
- 78 Au début de sa carrière de *guli gir*, après de longues recherches généalogiques menées par sa famille, elle a découvert que parmi ses aïeux figurait un arrière-grand-père maternel qui était arracheur de dents. Cette profession était certes moins prestigieuse que celle de *guli gir*, mais comme « il arrachait les dents sans douleur car il récitait la *fatiha* », sous-entendu il était lettré et connaissait au moins la première sourate en arabe, sa renommée était grande ce qui compensait le manque d'éclat de sa fonction : « Il n'était qu'arracheur de dents mais on peut dire qu'il était un peu *tabib*. D'ailleurs, parfois, des femmes sur le point d'accoucher venaient à cheval depuis leurs villages pour le consulter et il les garantissait contre tous les risques courus pendant leurs couches » s'empresse-t-elle de préciser.
- 79 Sa légitimité est donc totale puisqu'elle a un ancêtre qui était un peu guérisseur et qu'elle a été « consacrée » dans les règles, par un maître reconnu. Elle évite cependant de répondre par un nom précis et se fait évasive lorsqu'on lui demande : « qui vous a transmis la *nasiba* ? ». Pourtant, ses consœurs sont unanimes : la « destinée » (*nasiba*) doit être transmise *az avlod ba avlod*, « de génération en génération », même si le mot « héritage » (*meros* en tadjik comme en ouzbek) n'est jamais prononcé. Il n'est donc pas étonnant qu'elle préfère éluder certains détails.
- 80 Mohira a une apprentie (*shogird*) qu'elle a investie le 18 avril 2009, au cours d'une cérémonie identique à celle décrite ci-dessus. Elle s'est du reste longuement entraînée à frapper du tambourin, en prévision de cet événement. Le 18 avril 2009, elle a tambouriné pendant près de trois heures, complètement transformée, transfigurée pourrait-on dire – « j'étais en extase » (*bexudi shudam*<sup>46</sup>) selon son expression – pour appeler les esprits.

- 81 ♦ **Aïcha** est *ironi*, c'est-à-dire chi'ite, sa famille ayant été déplacée d'Azerbaïdjan vers Samarcande sous Staline, avant la seconde guerre mondiale. Comme nombre de ses compatriotes, elle habite entre le quartier de *Mikrorayon* et celui de *Povorot*.
- 82 Agée de 42 ans, elle est devenue *guli gir* il y a quinze ans à la suite d'une longue maladie devant laquelle les médecins étaient impuissants : déjà mère de trois enfants, elle était tombée paralysée. Sa mère, *guli gir*, avait souffert des mêmes symptômes avant d'embrasser la profession. Bien que sa matri-lignée soit samarcandaise depuis 1930, elle affirme que ses aïeules sont *guli gir* depuis six ou sept générations. Aïcha, malgré sa maladie, a cependant longtemps refusé de succéder à sa mère, estimant les contraintes de la profession trop lourdes pour elle. Un esprit féminin, une *momo* lui est alors apparue nuit après nuit, pendant son sommeil, et l'a convaincue de devenir guérisseuse. Cette *momo*, qu'elle n'a vue qu'en rêve, comme ses consœurs, (alors que les *folbin* peuvent apercevoir le reflet de chacun de leurs esprits auxiliaires dans un miroir – Ducloux 2009) est une vieille femme, coiffée du long foulard blanc (*qars*) que portent les deuilleuses pendant quarante jours. Elle ne connaît pas son identité et ignore s'il s'agit de la même *momo* que celle des femmes de sa lignée qui l'ont précédée dans cette fonction. Depuis lors, presque toutes les nuits, elle aperçoit en rêve sa *momo* qui lui prodigue force conseils sur sa pratique.
- 83 Le rituel d'investiture a été organisé de la même façon que décrit précédemment, à l'exception d'un détail : sur la nappe rituelle a été placée la peau du mouton sacrifié, la laine du côté du sol – concession, selon Aïcha, à la tradition chi'ite – détail qui ne figure pas dans les rituels tadjiks ou ouzbeks. C'est sa mère qui a fait office d'initiatrice et l'a badigeonnée du sang du mouton égorgé le matin – mouton, précise-t-elle, dont « la gorge, ouverte par le couteau du boucher, n'avait rien en travers, puisque le sang, en jaillissant, avait emporté, lavé toute impureté ».
- 84 Aïcha ignore pourquoi elle a été choisie parmi ses sœurs pour recevoir la *nasiba* (aucune de ses trois sœurs n'a en effet été « malade ») et elle sait d'ores et déjà que sa fille, âgée actuellement de 21 ans, ne deviendra pas *guli gir*. On lui a, du reste, demandé à plusieurs reprises de prendre des disciples, ce qu'elle a refusé, s'estimant trop jeune pour prendre cette responsabilité. Elle reconnaît, en revanche, avoir souvent extrait de la nourriture de la gorge de ses propres enfants, lorsqu'ils étaient petits et cela jusqu'à ce qu'ils aient dix ou onze ans, souvent à leur propre demande.
- 85 Lors des consultations auxquelles j'assiste, le geste rituel est exactement le même que celui de ses consœurs sunnites, et, comme Saodat, pour (me) montrer son honnêteté, elle déclare à l'une des grands-mères que l'enfant n'a rien dans la gorge et se contente de les renvoyer sans rien faire. Mais cette fois, la vieille dame ne lui tend pas les mille sous habituels.

## Conclusions

- 86 1) Il ressort des cinq cas étudiés que la légitimation des pouvoirs de la *guli gir* passe tout d'abord par la transmission familiale et le legs du don, la *nasiba*, en ligne directe mais aussi par la voie de l'alliance (Guli la tenait de sa belle-mère). Toutefois, dans la plupart des cas, la passation du « don » s'accompagne d'une élection : élection d'une seule personne parmi tout(e)s les descendant(e)s cognatiques ou les alliées d'un(e) thérapeute, par génération. Il reste rare, en effet, de voir deux sœurs recevoir le « don », la *nasiba* de

leur mère ou grand-mère. Cette dernière, en outre, peut appartenir à une catégorie voisine de guérisseurs (Saodat était fille demédecin traditionnel - *tabib* - et Mohira petite-fille d'un arracheur de dents, plus ou moins assimilé à un *tabib*) même si la généalogie est souvent reconstituée après coup, pour éviter tout reproche d'imposture. Nulle guérisseuse ne sait qui a désigné l'heureuse élue, mais toutes laissent entendre que le choix est réalisé au mieux par Allah (ce que laisse entendre le terme de *nasiba*), mais le plus souvent par des entités invisibles d'origine humaine, qu'ils soient appelés *pîr*, *momo*, *odam* ou *rûh*<sup>87</sup>.

- 87 Mais la légitimation passe aussi par la maladie. C'est souvent la maladie qui emporte la décision de la femme de devenir guérisseuse, mais, au demeurant, il s'agit d'une maladie en relation avec les enfants et la maternité. De fait, si l'on examine les biographies de ces femmes, tout laisse supposer que « la maladie apparaît, dans ce contexte, non plus comme un 'mal extérieur' relativement indéfini, mais comme une crise de la relation à soi », selon l'expression de C. Severi à propos de la maladie dans le chamanisme amérindien (2007 : 217). Sorte de conflit intérieur, entre le désir d'être une « suffisamment bonne mère » qui nourrit et garde son enfant en bonne santé (et le sentiment de culpabilité qui affleure dans le discours de Saodat et de Mohira ne peut que renforcer cette interprétation) et son rôle de belle-fille qui ne doit pas empiéter sur l'autorité et le pouvoir de la belle-mère. Enfin, c'est la victoire sur la maladie qui confère à la guérisseuse le pouvoir de soigner et de guérir, car elle « abrégait », ayant déjà vécu cela, telle une psychanalyste qui ne peut pratiquer qu'après avoir elle-même souffert et plus ou moins vaincu son trouble grâce à une cure psychanalytique. Comme l'énonce C. Lévi-Strauss [1958]-1985 : 207-220], c'est une « abréactrice professionnelle » qui « induit symboliquement chez le malade une abréaction de son trouble propre », indispensable à l'efficacité symbolique de son geste thérapeutique.
- 88 Troisième condition à la légitimation de la *guli gir*, le double apprentissage : par un maître dans une relation de maître à disciple (et *a fortiori* d'aînée à cadette<sup>88</sup>), d'une part et par un apprentissage « onirique » d'autre part. Au demeurant, comme le geste rituel est simple et bref, il n'est normalement pas nécessaire de recevoir un long enseignement, d'où la brièveté de la réclusion, telle que recommandée par le maître. Dans la pratique, le prolongement de la durée de la retraite, malgré les conseils du maître, montre que les choses ne sont pas aussi simples qu'il y paraît.
- 89 Enfin, quatrième élément, la cérémonie du « donner et recevoir la main » (*dasta dodan/dasta giriftan*), suivie de la *chilla* constitue la dernière touche de la légitimation. Cette séquence rituelle est, pour reprendre les formulations de P. Bourdieu, une « investiture », un « acte inaugural de fondation » (Bourdieu 1982 : 58-63).
- 90 La transmission peut être réalisée *in vivo* (c'est le cas de Guli par exemple qui a reçu le « don » des mains de sa belle-mère agonisante), mais le plus souvent la passation s'effectue *post-mortem*. Ainsi dans les quatre derniers cas, la tenante de la *nasiba* était décédée lorsque l'impétrante l'a reçue. Toutefois, qu'elle soit une alliée (une belle-mère) ou une aïeule cognatique, c'est toujours une aînée qui est à l'origine de cette dévolution, et cette aînée avait elle-même reçu la *nasiba* d'une ancêtre en ligne maternelle ou paternelle. En revanche, il n'est pas nécessaire que l'ascendante qui « lègue » le don soit celle qui exécute le rituel d'investiture, pour produire de l'efficacité symbolique.
- 91 Au demeurant, ce rite consiste bien à séparer celles qui l'ont éprouvé de celles qui ne l'ont pas encore subi ou ne le subiront jamais, la belle-mère et *a fortiori* la belle-fille.

- 92 2) Nous sommes donc en présence d'une maladie microbienne censée être causée par une nourriture maternelle, nocive et corruptible, capable de contaminer tout le corps et que l'enfant est impuissant à expulser lui-même alors qu'il se vide de tous les côtés sans que personne ne puisse stopper ces déperditions. Ce flot, que personne ne peut endiguer, nécessite l'intervention thérapeutique de la *guli gir* qui va en « rajouter » en quelque sorte, puisqu'elle va réaliser une ultime « expulsion » en extrayant un dernier résidu « toxique », resté en travers de la gorge, alors que tous les aliments avalés précédemment par l'enfant ont été vomis et régurgités depuis plusieurs jours. Mais quand elle « triche » et ne retire rien de la gorge de l'enfant, Guli sait que cela est sans importance car sa petite supercherie va contribuer à améliorer une situation potentiellement conflictuelle. Elle est consciente d'être la médiatrice, le tiers intercesseur qui, sans s'afficher comme tel, va bel et bien participer à la pacification du climat familial dans un système qui porte en lui-même tous les ingrédients d'un antagonisme entre belle-mère et belle-fille. Elle sait qu'elle va permettre de désamorcer des tensions latentes. Enfin, dans les situations les plus explosives où une belle-mère tyrannique mais toute puissante<sup>49</sup> s'oppose à une belle-fille rebelle, la *guli gir* n'ignore pas qu'elle peut aider indirectement à réparer des relations détériorées au point de déboucher sur une crise ouverte pouvant aller jusqu'à la répudiation de la belle-fille. La tradition, dont les règles demeurent très rigides sur ce point précis, valorise la soumission absolue de la belle-fille et en même temps favorise la rivalité entre les deux femmes, sans que cela puisse être remis en question par l'une ou par l'autre : celle qui jouit enfin du statut de belle-mère après avoir souffert des affres communes à toutes les belles-filles d'Ouzbékistan, ne souhaite pas abdiquer sa toute nouvelle autorité, tandis que la belle-fille n'aspire qu'à enfanter des fils pour devenir belle-mère à son tour pour enfin régner sans partage sur un royaume domestique qui lui appartiendra en propre. De ce fait ces relations sont sporadiquement « empoisonnées » par les rivalités affectives dont les enfants sont l'enjeu, au point de mettre en danger l'ordre familial établi. Ainsi devient-il urgent de réagir lorsque, contrairement à la règle implicite selon laquelle tous les membres de la société doivent obéir aux aînés, les plus jeunes tendent à empiéter, ne serait-ce que symboliquement, sur les pouvoirs des plus vieilles qui se sentent menacées dans leurs prérogatives alors qu'elles commencent seulement à prendre leur revanche sur ce qu'elles ont elles-mêmes subi de leurs belles-mères. L'importance que le mariage des fils revêt dans la vie quotidienne (la belle-fille est une servante précieuse pour qui a trimé toute sa vie), mais aussi les conversations entre femmes sur les mérites comparés de leurs belles-filles respectives, montrent bien qu'elles ont supporté tout cela sans rien dire dans le seul but de dominer un jour à leur tour les épouses de leurs fils et toute la maisonnée.
- 93 On comprend dès lors pourquoi un banal médecin serait incapable de restaurer des relations aussi complexes. Dans cette configuration familiale traditionnelle où les relations belle-fille/belle-mère sont potentiellement conflictuelles, seule une spécialiste ayant acquis un savoir fondé sur sa propre expérience – expérience douloureusement vécue mais vaincue grâce à son « don » ou sa « destinée », à ses ancêtres, à des entités invisibles qui la protègent, à un apprentissage rondement mené ainsi qu'à une investiture rituellement et officiellement accordée –, peut avoir une réelle efficacité symbolique. Elle seule peut maintenir une paix domestique socialement acceptable à la fois par la belle-mère et la belle-fille, voire décontaminer des relations personnelles endommagées, lorsque les rites de séparation entre la mère et l'enfant (la sortie de la maternité, la mise au berceau, la prise des cheveux du ventre<sup>50</sup>) n'y ont pas suffi.



- 94 Enfin, il ne faut pas oublier que les patients paient leur thérapie, pratiquée par une professionnelle, comme l'on paie son thérapeute, lors d'une psychanalyse, en Occident.
- 95 Mais que pensent les principaux intéressés, les enfants, de cette intrusion corporelle ? Car c'est bien de cela qu'il s'agit, comme le montrent D. Cohen-Salmon<sup>51</sup> et M. Moisseeff [2009]<sup>52</sup>, puisque la *guli gir* pénètre, sinon par effraction du moins par la force, dans leur gorge pour conforter l'ordre social établi.

## BIBLIOGRAPHIE

Basilov, Vladimir N.

1992 Le chamanisme islamisé des peuples d'Asie centrale, dans *Diogenes*, 158 (Paris, traduction R. Hamayon : 7-19).

Bazin, Laurent, Sélim, Monique, Hours, Bernard

2009 *L'Ouzbékistan à l'ère de l'identité nationale. Travail, science, ONG*. (Paris, Edition L'Harmattan).

Bourdieu, Pierre

1982 Les rites comme actes d'institution, dans *Actes de la recherche en sciences sociales*, vol. 43, n°1, Paris, pp. 58-63.

Ducloux, Anne

2005 Exorcisme en Kabylie, dans *Annuaire de l'EPHE*, 2003-2004, p.84 (Séminaire de R. Hamayon, Religions de l'Asie septentrionale).

2008 Relations structurelles humains/non-humains, à Samarcande, dans *Annuaire de l'EPHE*, 2006-2007, p.116 (Séminaire de R. Hamayon, Religions de l'Asie septentrionale).

2008b Entre tyrannie domestique et clientélisme au féminin : enjeux de pouvoir entre (maîtresses) femmes, à Samarcande, dans *Troisième Congrès international du Réseau Asie-Imasie*, 26, 27 et 28 septembre 2007, DVD *Femmes et pouvoirs en Asie*, Réseau Asie-Imasie, nov. 2008, et, à paraître dans la revue *Chimères*, n° 70, septembre 2009.

2009 Funérailles, côté femmes, à Samarcande. Du réseau au cercle et du cercle au réseau, dans la Table ronde « Anthropologie des réseaux en Asie centrale », MFSH-réseau Asie-Imasie, 23 mars 2009.

Garrone, Patrick

2000 *Chamanisme et islam en Asie centrale* (Paris, Edition Maisonneuve).

Houseman, Michael et Severi, Carlo

1994 *Naven ou le donner à voir* (Paris, CNRS Editions / éd. de la Maison des Sciences de l'Homme).

Le Gall, Dominique

2005 *A culture of sufism. Naqshbandis in the Ottoman World, 1450-1700* (New-York, Edition Suny, State University of New-York).

Lévi-Strauss, Claude

[1958]-1985 *Anthropologie structurale* (Paris, Plon).

Massot, Sophie

2009 *Migrer là-bas pour mieux vivre ici. Trajectoires comparées de migrants de travail depuis*



*l'Ouzbékistan post-soviétique vers Séoul, Moscou et New-York : la mise en place d'un rite de transition*, thèse non encore soutenue.

Moisseeff, Marika

2007 Qu'en est-il du lien entre mythe et fiction ? Réflexions à partir de l'ethnographie des Aranda (Aborigènes australiens), Journée d'étude *Le concept de fiction, une rupture épistémologique*, Centre de Recherches sur les Arts et le Langage, Maison Suger, Paris.

2009 Grossesses extraterrestres et implant nasal : une mythologisation du biopouvoir ?, à paraître in Jérôme Goffette et Lauric Guillaud, *Imaginaire médical dans le fantastique et la science-fiction* (Paris, Editions Bragelonne).

Pontalis, Jean-Baptiste et Laplanche, Jean

2002 *Vocabulaire de la psychanalyse* (Paris, PUF).

Popovic, Alexandre et Veinstein, Gilles

1996 *Les voies d'Allah. Les ordres mystiques dans le monde musulman des origines à aujourd'hui* (Paris, Edition Fayard).

Severi, Carlo

2007 *Le principe de la Chimère. Une anthropologie de la mémoire* (Paris, Edition Aesthetica).

Winnicot, Donald W.

2006 *La mère suffisamment bonne* (Edition Payot, traduction J. Kalmanovitch).

## NOTES

1. Cette expression dénote plutôt le malaise causé par l'angoisse, l'anxiété ou la tristesse, au point d'éprouver une gêne respiratoire ou d'avoir du mal à avaler de la nourriture, jusqu'à en perdre l'appétit. En anglais *I have a knot* (nœud) *in my throat, it won't come out*.
2. Expressions que l'on retrouve peu ou prou en russe ( *КОСТЬ В ГОРЛЕ*, « un os dans la gorge », ou bien *ЗАНОЗА В ГОРЛЕ*, « une aiguille dans la gorge », ou encore *КОМОК В ГОРЛЕ СТОИТ*, « avoir une boule dans la gorge » ou *СТАТЬ ПОПЕРЁК ГОРЛА* « rester en travers de la gorge » etc.). En ouzbek, *to moqimdan o'tmayapti* « ça ne passe pas (dans) ma gorge » signifie qu'une émotion – l'angoisse, la tristesse mais aussi la joie ou le bonheur – obstrue la gorge, tandis que *tomoqi da tiqilib qoldi* « ça lui est resté dans la gorge » est plutôt employé au sens propre. C'est du reste l'expression que la mère utilise pour exposer à la *guli gir* les raisons de sa venue, comme nous le verrons plus loin. En tadjik de Samarcande, l'expression *azhayajon guligir shud* « ma gorge est nouée par l'émotion », est peu utilisée, sinon lors d'une conversation en langage soutenu. En revanche, *az gulem naguzashsas* « ça ne passe pas dans ma gorge » ou bien *az gulem nameguzarad* « ça ne passera pas dans ma gorge », acceptent aussi bien le sens propre que le sens figuré que nous lui accordons.
3. En tadjik de Samarcande, *man hasm namekunam* « je ne le digère pas », entend-on dire après une offense ou un camouflet.
4. A titre indicatif, en mai 2009, le salaire mensuel d'une institutrice s'élève à environ 90 000 soums (45 euros), même si le montant versé varie grandement d'une personne à l'autre, selon les statuts (dont la diversité est difficilement compréhensible pour un esprit cartésien) et selon le mode de paiement (la « carte plastique », selon la nouvelle marotte du gouvernement qui, ne disposant pas de liquidités suffisantes pour assurer le paiement des salaires et retraites, impose aux trois-quarts des fonctionnaires et aux retraités d'acheter une carte bancaire – 30 000 soums – et, partant, de recevoir un tiers de leur salaire ou pension sur un compte bancaire auquel ils n'ont pas accès et d'où, en pratique, ils ne peuvent rien retirer, les privant ainsi d'un tiers de leur rémunération).

5. Au contraire de la Kabylie (notamment) où la maladie est causée par l'incorporation d'un mauvais esprit ou bien l'intrusion d'un djinn dans le corps du malade et doit être expulsée physiquement par l'exorciste, le *roqî*. À rapprocher évidemment de l'exorcisme catholique, encore pratiqué en France en 2005, où le prêtre exorciste devait expulser le(s) démon(s) selon le rituel romain de Léon XIII. Cf. Ducloux (2005).
6. Ce type de guérisseuse ne se rencontre qu'à Samarcande et ses alentours, mais nulle part ailleurs en Ouzbékistan.
7. La corruption qui sévit dans la médecine publique, l'inefficacité de la pharmacopée disponible, plus proche de la « poudre de perlimpinpin » voire de contrefaçons capables d'empoisonner les plus résistants et qu'il faut acheter, fort cher, dans des pharmacies privées en perpétuelle « rupture de stock », contribuent grandement à décrédibiliser les campagnes menées par quelques ONG occidentales qui, jusqu'en 2006, date de leur expulsion du pays, ont tenté de modifier les comportements.
8. Renseignement pris auprès d'un ami médecin, ce type de maladie, souvent d'origine virale, cède généralement d'elle-même, sans qu'il soit besoin de traitement, au bout de 5 à 8 jours. Elle n'en demeure pas moins très sérieuse pour un jeune enfant qui peut rapidement se déshydrater, dans un pays où l'eau n'est pas potable et où le système de santé rappelle plus la médecine anté-brejnevienne que celle du xx<sup>e</sup> siècle.
9. Basilov (1992) et Garrone (2000 : 9 sq).
10. L'esprit, l'« âme », *rûh*, d'un homme âgé, sorte de chef spirituel, et/ou d'une vieille femme protectrice, voire d'une grand-mère, que nombre de spécialistes rituels (« devineresse-guérisseuse » *folbin*, « médecin traditionnel » *tabib* et même « institutrice coranique » *bikhalfa* qui en réalité n'enseigne plus mais officie dans les rituels féminins) considèrent avoir reçu, en « legs » de leurs père, mère ou quelque autre cognat est rarement « légué » seul. Souvent au nombre de quarante (vingt vieillards *pîr* et vingt vieilles femmes *momo*) ces esprits sont à l'origine de leur « élection ». Cf. Ducloux (2008).
11. Médecins traditionnels qui soignent principalement avec des plantes et des gestes thérapeutiques qui rappellent ceux de nos rebouteux, voire de nos ostéopathes et doivent suivre deux années d'études s'ils veulent pratiquer légalement, avec une licence et, partant, doivent payer des impôts.
12. Qui ont longtemps fait mon admiration, jusqu'au moment où j'ai compris que « montrer qu'on ne montre pas » devant un(e) aîné(e) était une qualité hautement valorisée, appréciée et apprise dès le plus jeune âge.
13. Au moins jusqu'à ce que la maison, du fait des mariages successifs des garçons, devienne trop étroite pour abriter les fils les plus âgés, leurs enfants et leurs épouses qui laisseront la place aux plus jeunes, puisqu'on se marie par ordre chronologique, de l'aîné au cadet et ainsi de suite. Alors, on leur trouve un appartement ou une maison pour abriter leur famille nucléaire. Ne restent que les plus jeunes des fils et en tout cas le petit dernier, sa femme et ses enfants qui, eux, ne quitteront jamais la maison paternelle, car ils doivent, selon la tradition, s'occuper, jusqu'à la fin, des parents devenus trop âgés pour se suffire à eux-mêmes. C'est dire si l'épouse de ce fils-là sera choisie avec soin par la mère du garçon.
14. Pour reprendre la terminologie du pédiatre et psychanalyste britannique, D. W. Winnicott (2006).
15. À Samarcande, les hommes sont... absents. Nombre d'entre eux sont en émigration, et rares sont les hommes d'âge mûr qui, en bonne santé (l'espérance de vie masculine ne dépasse pas soixante ans) ne désertent pas la maison familiale, royaume de leur épouse. Cependant, les femmes détestent dormir seules et font toujours appel, en premier à leur *kelin* pour partager leur chambre, à défaut à leur fille, même mariée et habitant chez sa belle-mère, ou encore à une jeune voisine, ou à la belle-fille d'une dépendante, pour passer la nuit auprès d'elle. Cf. Ducloux (2008b).

16. L'enfant, langé très serré, bras et jambes « ficelés », est déposé dans les bras de la vieille femme assise devant le berceau traditionnel offert par sa famille paternelle ; ils sont entourés de toutes les femmes présentes. De la main droite, elle pose successivement, en travers du lit, tout d'abord au pied, au centre, puis à la tête du berceau vide, une pierre oblongue, un couteau, un miroir puis un briquet, demandant d'une voix forte : « comme cela ? ». Les femmes répondent : « non ! » à chaque fois. La vieille femme place alors une troisième fois chacun des objets précités dans le sens de la longueur et les femmes acquiescent bruyamment. L'enfant est alors posé dans le berceau, dans le sens longitudinal, ainsi qu'il a été approuvé. S'il s'agit d'un garçon, la vieille femme lui dégage la verge qu'elle enfle dans un petit tuyau en caoutchouc relié à un petit pot de même matière, encastré et accroché sous le berceau – les couches-culottes sont encore chères et peu utilisées la nuit. La petite fille est seulement dévêtue pour lui permettre d'uriner dans ce récipient sans mouiller le matelas. La vieille femme couvre l'enfant d'une petite couverture puis l'enserme ensuite dans des bandelettes nouées très serrées sous le berceau et autour de l'arceau supérieur. Les femmes présentes demandent alors s'il est « bien attaché » et sur la réponse positive de la vieille femme, celle-ci ferme le berceau à l'aide des petits rideaux suspendus de part et d'autre de l'arceau. L'enfant dûment ligoté est enfermé dans son berceau comme dans un « lit clos ». Il y dormira tant que le lit ne deviendra pas trop petit, c'est-à-dire jusqu'à neuf ou dix mois (les familles citadines aisées délaissent très vite ce berceau traditionnel au profit d'un petit lit d'enfant à barreaux tel que nous le connaissons, mais ne manquent jamais d'effectuer ce rituel).

17. C'est-à-dire couper les cheveux avec lesquels il est né et qui proviennent de l'utérus maternel, dont il faut symboliquement le séparer. Couper le cordon ombilical ne suffit pas.

18. Comprenant, en règle générale, outre son mari s'il est vivant et présent à Samarcande, ce qui devient rare, ses belles-soeurs non mariées ou divorcées, ses filles non mariées ou divorcées, ses fils, ses belles-filles et leurs enfants.

19. Selon l'expression de Bazin (2009 : 133 sq.).

20. Du reste, lorsque la jeune mère est envoyée en émigration par la famille (ce qui est de plus en plus fréquent car les ambassades occidentales accordent plus volontiers des visas aux femmes, moins suspectes d'« abandonner » leurs enfants en bas âge pour travailler clandestinement, pendant de longues années, à l'étranger (cf. la thèse non encore soutenue de Sophie Massot) ses enfants appellent « maman » leur grand-mère paternelle chez qui ils habitent. D'où les drames qui s'ensuivent lorsque la mère revient après plusieurs années d'absence. Quasiment traitée en intruse par ses enfants, la confusion est bien souvent entretenue par la belle-mère qu'ils considèrent à l'égal de leur mère, tant le couple « mère-fils » est prégnant dans cette société, où tout est fait (y compris par les médias ouzbeks, dans les émissions qu'ils diffusent à longueur de journée : feuillets, lectures de poèmes dédiés à maman, etc.) pour entretenir cet « inceste » symbolique latent.

21. Pontalis et Laplanche (2002 : 290 sq.).

22. Cf. Ducloux (2008).

23. Houseman et Severi (1994 : 47-50).

24. Houseman et Severi (1994 : 133-134).

25. Ce prénom féminin, sous sa forme simple, *guli*, ou composée, *guliston*, *gulchehra*, *gulnora*, etc. est très fréquemment attribué à Samarcande.

26. Shohijahon (« Roi du monde ») a trois ans, mais sa mère, âgée de 23 ans, a été envoyée aux États-Unis, son diplôme d'anglais en poche, « pour finir ses études », en réalité pour travailler et envoyer de l'argent à sa belle-mère, alors que l'enfant n'avait que dix mois. Elle a ensuite rejoint son mari qui a réussi à gagner l'Angleterre où il a obtenu un emploi de plongeur dans un restaurant londonien. En mai 2009, la jeune mère, qui téléphone toutes les semaines, n'a pas revu son fils depuis deux ans et demi. En revanche, l'enfant appelle « maman » sa grand-mère

paternelle chez qui il vit, et rechigne parfois pour parler au téléphone à sa mère, dont il ne se souvient pas.

27. À Rome, lors de l'affranchissement d'un esclave, le maître prenait les mains de son affranchi dans les siennes, dans un geste semblable (si l'on en croit l'iconographie) à la *dasta dodam*, pour officialiser son émancipation, « libérer de la main de », *manu mittere* signifiant « affranchir ». Une comparaison entre émancipation de l'esclave et émancipation de l'apprenti (*shogird*) qui devient maître (*ustod*) à son tour, ne saurait être écartée.

28. On retrouve ce geste rituel dans nombre de confréries soufies, notamment en Asie centrale, lors du pacte d'allégeance passé entre un novice et un cheikh, au moment où le novice entre dans la confrérie (Popovic et Veinstein (1996 : 91 sq. : 152, 206, 616. Le Gall (2005 : 168).

29. La *chilla*, de *chil*, « quarante », dure trois ou sept jours le plus souvent, beaucoup plus rarement 21 ou 40 jours et seulement lorsque la personne recluse court un grand danger, souvent attribué à des entités maléfiques. Cette « retraite » fait évidemment penser à la retraite (*khalwa*) des soufis, notamment des novices (*murid*) de la confrérie Naqchbandiyya si présente en Asie centrale qui la pratiquent dans la « cellule » située dans une mosquée ou un établissement de derviches, permettant une solitude complète – cf. *Les voies d'Allah*, précitée : 451 et s, 625. Mais cette réclusion fait aussi partie de l'intronisation des *folbin*, des *tabib*, des *murda sho'* « laveuses de mort » et des *bikhalfa*.

30. Dans ces circonstances, où la « vocation » de chaque *guli gir* est liée à une maladie dérivant, peu ou prou, de problèmes touchant à la maternité, on serait presque tenté de comparer cette protubérance à un ventre de femme enceinte, voire à un utérus symboliquement gréviste.

31. Que je décrirai en détail plus loin et qui est toujours composé des sept mêmes plats rituels, quelle que soit l'investiture accordée, et comporte en outre, dans cette cérémonie particulière, l'épaule droite du mouton égorgé le matin.

32. Voir *supra*, note 11.

33. Faire des études secondaires, jusqu'à la onzième classe, était considéré, à Samarcande, comme banal pendant les dernières années de l'Union soviétique, mais terminer ses études supérieures montrait et montre encore que l'on appartient à un milieu « lettré », ou en tout cas que l'on n'est pas *qishloq*, « péquenot ».

34. Elle m'a même proposé d'ouvrir, elle et moi, *panjoh/panjoh* (« fifty/fifty »), elle apportant son savoir-faire et moi les fonds nécessaires à la construction, une clinique de soins que pourrait diriger sa fille médecin...

35. Terme employé en obstétrique, en France, lors de l'accouchement et dont on ne peut ignorer l'analogie avec l'expulsion du morceau de nourriture de la gorge de l'enfant, réalisée par la *guli gir*.

36. On mange les abricots encore verts, avec ou sans sel. Du reste, dès la fin avril, tous les abricotiers de la ville n'ont plus un seul fruit dans les branches basses, car les enfants, qui en raffolent, les dépouillent littéralement. Au demeurant, pendant tout le mois d'avril, les abricots verts figurent sur toutes les bonnes tables samarcandaises et les adultes aident au pillage. Seuls les abricots des branches hautes échappent à la *razzia* et sont mangés, mûrs, en mai et en juin.

37. *Quda* en ouzbek. Terme générique pour désigner les alliés, membres de la famille du mari, pour une femme, et de l'épouse, pour un homme.

38. Instrument d'une quarantaine de centimètres de diamètre, tendu d'une peau de mouton et muni de petits cercles de laiton sur son cadre, que le tambourinaire fait sonner tout en le frappant de la main.

39. Plante herbacée (mais dont j'ignore l'orthographe exacte, en tadjik comme en ouzbek), qui dégage une forte odeur lorsqu'on la fait brûler dans la voiture ou le bus dans lequel on va voyager, juste avant le départ, pour que la fumée, noire et épaisse, en éloigne les mauvais esprits. On utilise aussi les fumigations de cette plante lors des rituels de mise au berceau, et en général

de tous les rituels féminins tels que « le mardi des mères » (*bibisheshanba*), le rite « ouverture de [la route de] tous problèmes » (*mushkil kshoysh*), etc.

40. De *halvo*, mets préparé avec de la farine, de la graisse et du sucre, et de l'adjectif *tar* signifiant humide, mouillé pour un aliment.

41. Les bougies rituelles sont confectionnées avec des fragments de tiges de coton (la plante emblématique de l'Ouzbékistan qui en est le cinquième producteur mondial) autour desquels on a enroulé de la fibre duvetueuse tirée de la fleur de coton, que l'on a ensuite imbibé d'huile de coton.

42. Aucune signification ne m'a été fournie par les intéressées pour expliquer cette débauche de lumière et cette abondance de bougies.

43. Celles-ci allument les 41 bougies au début du rituel pour attirer leurs *pîr* et leurs *momo*, « esprits auxiliaires » qui l'aident à soigner, car ils aiment la lumière. Il s'agit donc de leur plaire. En outre, on renforce la lumière des bougies par le reflet d'un miroir et d'un bol d'eau qui réfléchissent et donc augmentent l'effet de cette lumière. Ce n'est que lorsque la maladie à traiter est grave, que l'on convoque ces esprits en battant du tambourin (*doira*), au cas où ils n'auraient pas remarqué la lumière.

44. Dès le jour du décès et pendant quarante jours, on allume plusieurs bougies de coton, à la tombée de la nuit, dans la chambre mortuaire, pour éviter que l'âme (*rûh*) du défunt, qui pendant quarante jours fait l'aller et retour entre la tombe et la chambre funéraire, ne se cogne dans les murs et les meubles de la pièce. Là encore, le reflet de la lumière est augmentée par l'eau contenue dans un bol placé près des bougies. Cf Ducloux (2009).

45. Le soum de 1976 avait une valeur bien supérieure à celle qu'il a maintenant, m'a-t-on affirmé, alors que je croyais que le rouble était la seule monnaie en usage.

46. Littéralement « j'étais sans moi », c'est-à-dire « j'étais hors de moi », « j'étais sortie de moi ». Le dictionnaire tadjik-français, édité en 2003 par l'IFEAC (éd. L'Asiathèque) traduit *bexudi* par « évanouissement », « extase ».

47. Ces instances invisibles sont d'origine humaine (les âmes de défunts) et non d'origine animale comme dans les chamanismes sibériens et amérindiens, ni d'origine surnaturelle comme les djinns décrits par le Coran, qui sont souvent les initiateurs des spécialistes rituels traditionnels en Algérie, par exemple. Cf Ducloux (2005 et 2008).

48. On retrouve là l'incontournable relation de séniorité si prégnante en Asie centrale.

49. Cf. ma communication « Entre tyrannie domestique... ».

50. En Europe, où les enfants ne dorment pas avec leur mère, mais dans leur chambre, on peut imaginer que chaque coucher est un rite de séparation, réitéré quasiment chaque soir (lecture d'une histoire, embrassades, etc.). Voir la communication de M. Moisseff [2007], en ce sens. En outre, la cohabitation belle-fille/belle-mère y est rare et l'enfant, considéré comme une personne, y « appartient » à ses parents, ce qui n'est absolument pas le cas à Samarcande où chacun n'est qu'un élément, un chaînon, du groupe familial.

51. 1994, *En travers de gorge. L'enfant, les amygdales, les végétations et la douleur*, Paris, éd. Inter-éditions. D. Cohen-Salmon a longtemps été médecin anesthésiste à l'hôpital d'enfants Armand-Trousseau, à Paris.

52. « Et si j'ai affirmé que, dans le cadre d'une analyse structuraliste, ce qui, dans une représentation, correspond au haut du corps, aux orifices supérieurs, peut symboliquement renvoyer au bas du corps, l'inverse est tout aussi vrai : une intervention sur la sphère bucco-pharyngée peut tout aussi bien être remémorée sous la forme d'une intrusion dans la sphère génitale. Ce, d'autant plus que ces interventions, lorsqu'elles étaient effectuées à l'aide d'un masque servant à l'anesthésie était d'une rare violence fort bien décrite par un médecin anesthésiste, David Cohen-Salmon (1994), dans son livre *En travers de la gorge*. S'il n'est pas un viol au sens commun du terme, il s'agissait bien d'une violence exercée sur un corps immobilisé et dans un état de conscience fortement altérée. »

---

## RÉSUMÉS

A Samarcande, lorsqu'un enfant souffre de gastro-entérite, c'est qu'un fragment de nourriture est resté coincé dans sa gorge, aliment que seule une spécialiste rituelle dûment légitimée et accréditée peut extraire, la *guli gir*. Mais guérir le petit malade n'est pas le seul résultat escompté ; il lui faut également ré-affirmer le pouvoir de la grand-mère paternelle sur l'enfant. Une belle-mère, toute puissante sur sa maisonnée, ne saurait en effet tolérer que sa belle-fille, déjà rivale potentielle en emprise sur l'esprit de son fils, lui ravisse l'affection de ses petits-enfants. Il est donc nécessaire de rendre public que la femme de son fils, dont la seule fonction est de nourrir son enfant, n'est pas « une mère suffisamment bonne », selon l'expression de W.D. Winnicott, puisqu'elle ne parvient même pas à le garder en bonne santé.

In Samarkand, when a child has gastroenteritis because a piece of food stuck in his throat, only one woman is able to heal him, a *guli gir*, who is a specialist, ritually and legitimately accredited by her Master after a difficult apprenticeship. But, to heal is not enough; the ritualist also has to officially confirm the child's love for his grandmother who has power and authority over him, except for feeding him and taking care of his health. Therefore, when he falls ill, the *guli gir*'s consultation demonstrates to everybody that his mother is not a "good-enough mother" according to W.D. Winnicott's expression, and proves that only his paternal grandmother is able to take care of him and is thus worthy of the child's love.

## INDEX

**Index géographique :** Ouzbékistan

**Keywords :** emotional rivalry, healer, initiation, mother-in-law, power relationship

**Mots-clés :** belle-fille, belle-mère, guérisseuse, initiation, relation de pouvoir, rivalité affective, Samarcande, Tadjik

**Population** Ouzbek

## AUTEUR

**ANNE DUCLOUX**

Anne Ducloux, maître de conférences des Universités en Histoire des religions, reconvertie à l'anthropologie religieuse, membre associé du CETOBAC (Centre d'Etude sur la Turquie, l'empire Ottoman, les Balkans et l'Asie Centrale – EHESS), co-dirige deux séminaires sur l'Asie centrale à l'EHESS. Après avoir passé plus de cinquante mois sur le terrain, à Samarcande, elle travaille, depuis 2004, sur les pratiques rituelles et les interrelations féminines ainsi que sur les rapports de genre.